

Tiina Haapamäki & Sanna Rauhala

Kasvu tasapainoiseen parisuhteeseen

Pilvilinnasta arkitodellisuuteen

Opinnäytetyö

Syksy 2012

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Haapamäki, Tiina & Rauhala, Sanna

Työn nimi: Kasvu tasapainoiseen parisuhteeseen. Pilvilinnasta arkitodellisuuteen.

Ohjaaja: Toukola, Marja, THM, lehtori & Vierre, Else, THM, lehtori

Vuosi: 2012

Sivumäärä: 46

Liitteiden lukumäärä: 2

Terveys 2015 –ohjelmalla pyritään vaikuttamaan ihmis- ja parisuhteiden ongelmiin sekä kehittämään perhe-elämään liittyvää koulutusta ja palveluita. Työelämän kiire ja paineet vievät voimia parisuhteen hoitamiselta erityisesti nuorilta työkäisiltä.

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää parisuhteen rakentumista, sitä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä sekä rakkauden muuttumista parisuhteessa. Tarkoituksena oli lisäksi selvittää, kuinka terveydenhoitaja voi työssään tukea parisuhdetta.

Tavoitteena oli tarjota tietoa parisuhteen rakentumisesta parisuhteessa oleville sekä terveydenhoitajille. Tavoitteena oli lisätä omaa ja terveydenhoitajan tietoa parisuhteen kestävyteen vaikuttavista asioista ja lisätä valmiuksia ottaa parisuhteeseen liittyvät asiat puheeksi. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta.

Terveystietäjällä tulee olla tietoa parisuhteen rakentumiseen vaikuttavista tekijöistä, jotta hän voi työssään tukea parisuhdetta. Terveystietäjä tukee parisuhdetta ottamalla esille parisuhteen hyviä puolia ja kannustaa pariskuntaa tunnistamaan suhteessaan olevia myönteisiä asioita ja voimavaroja sekä ohjaa käyttämään niitä parisuhteen hyväksi. Parisuhteen voimavarojen ja parisuhdetta kuormittavien asioiden puheeksi ottamisen tukena voi käyttää erilaisia lomakkeita.

Terveystietäjän tulee huolehtia siitä, että asiakas tietää parisuhteen vaiheet ja tunnistaa, missä vaiheessa asiakas on omassa parisuhteessaan. Rakkauden kokemus muuttuu parisuhteen aikana ja tämä voi olla haasteellista parisuhteelle. Parisuhteen vaiheita ovat symbioosi, itsenäistyminen ja kumppanuus. Terveystietäjän merkitys tiedon ja tuen antajana on tärkeää erityisesti parisuhteen itsenäistymisvaiheessa.

Terveystietäjän työskentelyn tulee olla asiakaslähtöistä ja voimavarakeskeistä. Terveystietäjän ja asiakkaan yhteistyösuhde tulee olla tasavertainen ja luottamuksellinen. Varhainen tuen tarpeen tunnistaminen on olennainen osa ongelmien ennaltaehkäisyä.

Avainsanat: Parisuhde, kiintymyssuhde, rakkaus, voimavarat, terveydenhoitaja

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Bachelor Degree Programme in Nursing

Specialisation: Public Health Nurse

Authors: Haapamäki, Tiina & Rauhala, Sanna

Title of thesis: Stable Growth in a Relationship - From the Rose Garden to the Real World

Supervisor(s): Toukola, Marja, MNSc, Senior Lecturer & Vierre, Else, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2012

Number of pages: 46

Number of appendices: 2

The purpose of Terveystieteiden 2015 –agenda is to have an effect on problems in relationships and to develop education related to facilities of domesticity. Because of the pressures in working-life, taking care of the relationship can be ignored.

The purpose of the thesis was to explain the building-up principles of the relationship and its strengthening and weakening factors and changing of love. The purpose was to find out how the public health nurse can support relationship.

The aim of the thesis was to provide information of the relationship building-up principles to the couples and for the public health nurse. The aim was to increase our and public health nurse's knowledge of relationship and how to bring up matters of the relationship. Systematic literature review was used in this thesis.

The public health nurse should have knowledge of different matters influencing relationships. The public health nurse supports relationships by bringing up the good matters of the relationship and encouraging partners to use them. The public health nurse can bring up discussion with the help of different forms.

The public health nurse has to make sure the customer knows about the developing of the relationship and in which stage the customer is. The experience of love changes during the relationship. It can be challenging how feelings of love change. During the relationship, intimacy and distance are found in turns.

Working style is based on customer oriented action and on the resources of families. The relationship between public health nurse and client should be cooperative and confidential. It is important to notice early when support is needed.

Keywords: relationship, attachment, love, resources, public health nurse

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
1 JOHDANTO	5
2 PARISUHTEEN RAKENTUMINEN	6
2.1 Parisuhdetta vahvistavat tekijät.....	8
2.2 Parisuhdetta heikentävät tekijät	15
3 RAKKAUDEN MUUTTUMINEN PARISUHTEESSA.....	21
3.1 Rakastumisen huumaa	23
3.2 Arki haastaa rakkauden	23
3.3 Rakkauden uusi ulottuvuus	24
4 TERVEYDENHOITAJA TUKEMASSA PARISUHDETTA	26
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	31
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	32
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	35
8 POHDINTA	36
8.1 Opinnäytetyön tekemisen pohdinta	36
8.2 Aineiston pohdinta.....	37
8.3 Jatkotutkimushaasteet	39
LÄHTEET	40
LIITTEET	46

1 JOHDANTO

Terveys 2015 -ohjelmalla pyritään vaikuttamaan ihmis- ja parisuhteiden ongelmiin sekä kehittämään perhe-elämään liittyvää koulutusta ja palveluja esimerkiksi perheneuvoloissa. Työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on haasteellista erityisesti nuorilla työikäisillä. (Valtioneuvoston periaatepäättös Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta 2001, 24–25.) Nykyään avioeroluvut ovat suuria ja perheet voivat huonosti. Vuonna 2010 solmittiin 23 962 avioliittoa ja samana vuonna purkautui 10 364 avioliittoa (Väestömuutosten lopulliset tiedot 2005–2010, [viitattu 15.11.2011]).

Terveystenhoitotyössä kohdataan erilaisia parisuhteen tilanteita, siksi on tärkeää lisätä terveydenhoitajan valmiuksia kohdata näissä tilanteissa eläviä asiakkaita. Työelämän kiire ja erilaiset paineet vievät aikaa ja voimia parisuhteen hoitamiselta. Terveystenhoitajan on hyvä huomioida tämä työssään ja hänellä tulee olla keinoja ottaa puheeksi parisuhdeasiat. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää parisuhteen rakentumista, sitä vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä sekä rakkauden muuttumista parisuhteessa. Tarkoituksena on lisäksi selvittää, kuinka terveydenhoitaja työssään voi tukea parisuhdetta.

Opinnäytetyön tavoite on tarjota tietoa parisuhteen rakentumisesta parisuhteessa oleville sekä terveydenhoitajille. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitajan tietoa parisuhteen kestävyyyteen vaikuttavista asioista ja lisätä valmiuksia ottaa parisuhteeseen liittyvät asiat puheeksi. Oman ammattitaidon kehittymisen kannalta on tärkeää tunnistaa parisuhteeseen vaikuttavia tekijöitä, jotta voimme kohdata erilaisissa parisuhteen tilanteissa olevia ihmisiä, antaa asianmukaista tietoa parisuhteesta ja tukea parisuhteen kestämistä. Aihe on kiinnostava, koska elämme molemmat avioliitossa ja näemme tärkeänä kehittää omaa parisuhdettamme. Opinnäytetyö liittyy Maatalousyrittäjien jaksaminen ja pidempään työssä jatkaminen -hankkeeseen, jolla pyritään edistämään aikuisväestön työkykyä, työhyvinvointia ja pidempään työssä jatkamista (Kyrölahti, Loppela, Lauhanen & Lähdesmäki 2011, 2).

2 PARISUHTEEN RAKENTUMINEN

Parisuhde on yleensä aikuisen merkittävin kiintymyssuhde (Kuusinen & Lintunen 2000, 83). Aikuisilla on huomattu olevan samantyyppisiä kiintymyksen malleja kuin lapsilla. Aikuisten kiintymys ei näyttäydy samalla tavalla kuin lapsilla, koska aikuisen tiedollinen toimintakyky on erilainen kuin lapsella. (Möller, Hwang, Wickberg 2006, 233–234.)

Parisuhteessa vaikuttavat puolisoitten välillä varhaisiin kiintymyssuhteisiin liittyvät kokemukset (Kuusinen & Lintunen 2000, 83–90), joista muodostuneet toimintamallit siirtyvät parisuhteeseen (Pinomaa 2004, 16). Turvallinen kiintymyssuhde luo perustaa aikuisuuden positiiviselle suhtautumiselle parisuhteeseen, parisuhteen pysyvyydelle sekä sitoutumiselle. Tyytyväisyys parisuhteeseen sekä myönteinen kommunikaatio ja vuorovaikutus ovat yhteydessä kiintymyssuhteen laatuun. (Himmanen-Koski 2004, 69.)

John Bowlbyn teorian mukaan ihmisellä on synnynnäinen taipumus luoda tunnesidoksia muihin ihmisiin (Sinkkonen 2004, 1866). Kiintymyssuhteen muodostuminen ei ole passiivista toimintaa (Nummenmaa 2010, 179–182). Varhaisella vuorovaikutuksella aikuisen ja lapsen välillä tarkoitetaan kahden ensimmäisen ikävuoden aikaista vuorovaikutusta. Ensimmäisen vuoden aikana syntyy turvallinen kiintymyssuhde, jos aikuinen vastaa johdonmukaisesti vauvan viesteihin. (Pesonen 2010, 515–520.)

Vauvan tunnesäätelyn kehitystä voivat rajoittaa aikuisen omat tunnesäätelyn ongelmat tai tunteiden tunnistamisen vaikeus (Gerhardt 2007, 34–38). Vauva tarvitsee aikuista tunnetilojensa tulkkina. Jos aikuinen ei vastaa lapsen tarpeisiin ja tunnetiloihin johdonmukaisesti, voi lapsi jäädä vaille tunteiden tasapainon säätelyn oppimista. Vaikeat varhaisessa iässä koetut traumaattiset kokemukset ja stressi ovat haitaksi keskushermoston kehitykselle. (Sinkkonen 2004, 1866–1873.) Lapsesta saattaa kasvaa aikuinen, joka ajattelee, ettei hänellä pitäisi olla tunteita (Gerhardt 2007, 34–38).

Kiintymyssuhteiden laatua luokitellut Ainsworth teki vierastilannekokeita ja havaitsi lapsen reagoitua vieraisiin tilanteisiin. Tulosten perusteella Ainsworth löysi

turvallisia ja turvattomia kiintymyssuhteita. Turvattoman kiintymyssuhteen lisäksi kiintymyssuhteen muotoja ovat välttelevä ja ristiriitainen kiintymyssuhde. Usein suomalaisille perheille ei ole tyypillistä viestiä tunteista voimakkaasti. Välttelevä ja ristiriitainen kiintymyssuhde eivät välttämättä johda turvattomuuden kokemiseen ja siten eivät aiheuta vakavia psyykkisiä häiriöitä. Psyykkisessä toimintakyvyssä voi ilmetä liittyneenä muihin elämää haittaaviin tekijöihin haavoittuvuutta ja alentunutta stressinsietokykyä. (Sinkkonen 2004, 1867–1868.)

Turvallisessa kiintymyssuhteessa on monia etuja. Turvallisesti kiintyneet lapset voivat tulevaisuudessa olla sosiaalisempia, yhteistyökykyisempiä ja innokkaita oppimaan uutta. Turvallisen kiintymyksen nähdään suojaavan negatiiviselta kehitykseltä. Turvaton kiintymys ei automaattisesti johda ongelmiin, se voi olla vain erilainen tapa toimia sosiaalisissa tilanteissa. (Nummenmaa 2010, 185–186.) Sukupolvelta toiselle siirtyvä kiintymyssuhteenlaatu näyttää olevan sidoksissa omien vanhempien kiintymyssuhteen laatuun. Yleensä turvallisesti kiintyneillä vanhemmilla on turvallisesti kiintyneitä lapsia. Toisaalta on myös perheitä, joissa kiintymyssuhteet eivät ole toistensa kaltaisia. (Kouvo, Virtanen & Silvén 2003, 34–40.)

Turvattomasti kiintynyt aikuinen voi kokea vaikeaksi kiintyä läheisesti toiseen ihmiseen. Turvatonta kiintymystä kokenut aikuinen estää omia tunteitaan nousemasta pintaan ja ilmaisee niitä kapea-alaisesti. Hänen on vaikea huomioida muiden tunteita. (Kuusinen & Lintunen 2000, 83–90.) Aikuinen voi parisuhteessaan olla tarvitseva ja kuormittaa puolisoa, jos hän ei ole lapsuudessa saanut riittävästi läheisyyttä (Pinomaa 2004, 16). Lapsuudessa koetut vanhempien väliset riidat saattavat vaikuttaa omaan tunneilmaisuun. Tunteita ei uskalleta näyttää, koska riitatilanteet tuntuvat pelottavilta. (Pukkala 2006, 125–26.)

Välttelevässä kiintymyssuhteessa tunteiden ilmaisu on rajoittunutta. Sen taustalla on kokemus siitä, että lapsi on joutunut selviämään tunteidensa kanssa yksin. Yhteys tunteisiin voidaan menettää jopa kokonaan. (Sinkkonen 2004, 1866–1867.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa on ominaista ilmaista tunteita kiivaasti. Tämä voi ilmetä kiusantekona, raivokohtauksena tai taantuneena käyttäytymisenä. Kokemus epäjohdonmukaisesta hoivaamisesta voi saada aikaan kokemuksen siitä, että vaaroja vastaan ei voi puolustautua. (Sinkkonen 2004, 1867.)

Jallinojan (2000) mukaan parisuhteen pysyvyyttä ja onnistumista pyritään varmistamaan puolisoiden yhteensopivuudella. Seurusteluajat ovat pidentyneet ja koetaan tärkeäksi tutustua toiseen kunnolla ennen avioliiton solmimista. Yhä enemmän käytetään aikaa yhteensopivuuden varmistamiseen ennen lopullista sitoutumista, koska tilastojen ja ihmisten elämäntarinoiden valossa avioliitossa nähdään epäonnistumisen mahdollisuus. Yhteensopivuutta ryhdytään usein pohtimaan siinä vaiheessa, kun avioliiton mahdollisuus tulee esille. (Jallinoja 2000, 68–82.)

Kolme neljäsosaa perhebarometriin 2005 vastanneista oli tyytyväisiä parisuhteeseensa. Miehet olivat useammin tyytyväisiä kuin naiset. Suomalaiset arvostavat perheen yhdessä viettämää aikaa sekä hyvää parisuhdetta. Tutkimuksessa yli 95 % mainitsi näiden asioiden olevan elämässään tärkeitä. (Paajanen 2005, 33, 56.)

Aikuisuuteen siirtymisen vaiheessa merkittävä vaihe on puolison löytäminen ja parisuhteessa elämisen taidon opettelu (Kähkönen 2010, 70). Avioliitto ei ole vain kahden yksilön liitto, vaan mukana tulee kaksi erilaista perhekulttuuria. Nämä kulttuurit aiheuttavat ristiriitoja tottumusten ja odotusten suhteen. (Peterson 1997, 34–42.) Pariskunnan tulee luoda oma toimintatapansa, jossa otetaan huomioon nykyisen perheen tarpeet (Pukkala 2006, 155).

2.1 Parisuhdetta vahvistavat tekijät

Parisuhteen pysyvyyteen vaikutetaan yhteenkuuluvuuden arvostamisella. Silloin toimitaan yhteisen hyvän eduksi. Minä- ja me -näkökulmaa voidaan kuvata riitalanteessa toimimisen avulla. Minä-näkökulmassa puoliso koetaan viholliseksi ja tällöin tapahtuu hyökkäys toista kohtaan, sillä periksi antaminen koetaan häviöksi. Me-näkökulmassa periksi antaminen on mahdollista, sillä riita on vihollinen eikä kummankaan tarvitse uhrautua. (Pukkala 2006, 115.)

Yhteisen historian ja muistojen merkitystä ei voi vähätellä, kun mietitään parisuhdetta vahvistavia tekijöitä. Muistot ja parin yhteinen historia ovat suhdetta kannat-

tavia ja lujittavia. Kokemuksista saadut opetukset lujittavat suhdetta, myös huonot kokemukset opettavat. (Pukkala 2006, 116–118.)

Puolisoiden vuorovaikutustaidot korostuvat riitatilanteissa. Toisen mielipiteiden arvosteleminen aiheuttaa loukkaantumista, mikä helposti aiheuttaa väittelyn. Rakentavasti riideltäessä voidaan turvallisesti olla eri mieltä. (Pukkala 2006, 122–123.) Itsensä ilmaisussa on tärkeää kertoa tunteistaan ja ajatuksistaan minäviestein, jotka eivät loukkaa toista osapuolta. Näin toimimalla vältetään syyllistämistä. (Burns 2010, 87–88.) Riitelyn sijaan on parempi opetella ilmaisemaan selkeästi tunteitaan ja keskustelemaan. Tällainen toimintatapa ei loukkaa toisen persoonaa tai tuo esille esimerkiksi puolison heikkouksia tai pitkän ajan takaisia ongelmia uudestaan esille. (Ojanen 2010, 27.)

Hyvä kommunikaatio rakentuu kolmesta osasta: empaattisesta kuuntelemisesta, tehokkaasta itsensä ilmaisemisesta sekä toisen kunnioittamisesta ja toisesta välittämisestä. Empatialla kuuntelun yhteydessä tarkoitetaan sitä, että todella kuunnellaan ja kuullaan, mitä toisella on sanottavanaan. Tähän liittyy myös halu ja kyky ymmärtää viestiä, joka itsestä voi tuntua epäoikeudenmukaiselta. Tarkoitus on ymmärtää, miltä toisesta tuntuu ja mitä hän todella haluaa sanoa. (Burns 2010, 87–88.) Ihmisten välisissä suhteissa on tärkeää halu ymmärtää toisen osapuolen tarpeita. Myötäeläminen ja luottamus ovat asioita, jotka saavat esiin molempien vahvuudet ja vahvistavat niitä edelleen. (Ojanen 2010, 26–27.)

Tärkeintä puolisoiden välisessä yhteiselossa on omata yhteiset perusarvot (Ojanen 2010, 26). Persoonallisuuksiltaan samankaltaisten puolisoiden on helpompi ylläpitää parisuhdetta (Suomalainen, Kokkonen & Pulkkinen 2004, 378). Lisäksi on hyvä olla yhteisiä harrastuksia ja kiinnostuksen kohteita. Liian erilaiset perusarvot aiheuttavat ristiriitoja ja hankaloittavat toisen kunnioittamista ja erilaisuuden hyväksymistä. Vaikka puolisoilla olisi yhteisiä harrastuksia, tärkeää on päivittäinen työn tekeminen suhteen säilyttämiseksi ja parantamiseksi. (Ojanen 2010, 27.)

Puolisoiden välinen kunnioitus liittyy toisesta välittämiseen. Sitä ilmaistaan kunnioittavalla puhetavalla, kosketuksilla, katseella, kuuntelemisella ja ajan antamisella. (Pukkala 2006, 149.) Kunnioitus heijastuu tavassa suhtautua toiseen ihmiseen.

Myös turhautuneena ja suuttuneena on hyvä kohdella toista rakastaen ja kunnioittaen. (Burns 2010, 87–88.)

Parisuhteen onnellisuuteen vaikuttaa merkittävästi taito ohjata suhdetta tasapainoiseen suuntaan (Malinen 2004, 8) sekä luottamus kumppaniin ja hänen uskollisuuteensa (Kontula 2009, 54). Uskollisuus avioliitossa on nykyään yhä tärkeä osa hyvinvoinnin edistämisessä. Sitoutuminen, ihmissuhteiden laatu, toinen toiselta saatu tuki ja elämän aikana saadut sosiaaliset taidot vaikuttavat sekä fyysiseen että psyykkiseen hyvinvointiin. (Ojanen 2010, 26–27.)

Sitoutuminen tarkoittaa päätöstä rakastaa toista (Määttä 2001, 232) sekä tahtoa olla suhteessa ja pysyä siinä (Kähkönen 2010, 73). Sitoutunut pari arvostaa rakkaussuhdettaan, jolloin siitä ei luovuta helposti (Määttä 2001, 232). Puolison kokeminen vetovoimaisena ja suhteen palkitsevuus pitävät sitoutumisen vahvana (Kähkönen 2010, 72, 76). Sitoutuneessa suhteessa olo koetaan turvalliseksi. (Määttä 2001, 232.) Sitoutuminen ei välttämättä riipu tunteista, jolloin oma tyytymättömyys ei mitätöi annettua avioliittolupautta. Sitoutumisen perustana voi olla myös tarve tai velvollisuus sitoutua, jolloin yksilö kokee panostaneensa suhteeseen niin paljon, että siitä irtaantuminen koetaan mahdottomaksi. Suhteessa voidaan olla taloudellisista, sosiaalisista tai psykologisista syistä. (Kähkönen 2010, 72, 76.)

Luottamus toiseen antaa mahdollisuuden olla oma itsensä ilman, että tarvitsee pelätä hylkäämistä (Pukkala 2006, 114). Rakkaudessa on aina mahdollisuus tulla hylätyksi tai kokea menetystä (Määttä 2001, 231). Parisuhteen solmiminen merkitsee riskin ottamista, sillä luottaminen toiseen altistaa pettymyksille (Pukkala 2006, 114). Rakkaus antaa mahdollisuuden itsetuntemuksen lisääntymiseen ja omien rajojen muuttumiseen (Määttä 2001, 231).

Parisuhteen säilymiselle olennaisinta on taito selvitä ristiriitatilanteista (Määttä 2002, 121) ja ilmaista myönteisiä tunteita niissä (Kumpula & Malinen 2010, 19), koska parisuhteessa ristiriitoja ei voida välttää (Malinen 2004, 11). Ristiriitatilanteissa täytyy miettiä sitoutumistaan parisuhteeseen sekä suhteen jatkoa. Kriisit tarjoavat puolisoille tilaisuuden kasvuun. Esimerkiksi lapsen syntymä ja poismuutto ovat normaaleja siirtymävaiheita elämässä. Sairaus ja uskottomuus ovat suh-

detta haavoittavia ulkopuolisia tekijöitä. Omaan puolisoon voi rakastua uudelleen kriisin jälkeen. (Pukkala 2006, 114, 129, 132.)

Erimielisyyksien ratkaiseminen mahdollistaa parisuhteen kehittymisen. Puolisoiden täytyy uskaltaa rakentavasti arvostella toisiaan, koska rehellisyys auttaa rakkaussuhdetta kasvamaan. Parisuhteen erimielisyyksien selvittäminen onnistuu vain, jos ongelmien käsittelyä ei koeta parisuhdetta uhkaavaksi. (Määttä 2001, 232.)

Tunteiden jakamisen kyky liittyy parisuhdetta lujittaviin asioihin. Suhteen alussa rakkaus on helppo tunnustaa, mutta parisuhteen kehittyessä myös muista tunteista opitaan helpommin puhumaan. (Pukkala 2006, 124.) Todellinen puolison kohtaaminen tapahtuu tunteen tasolla silloin, kun puhutaan omista tunteista. Tunteista puhuminen voi olla pelottavaa, koska tunteiden alueella koetaan helposti haavoittuvuutta. Kun koetaan tunteiden tulleen ymmärretyksi, läheisyyden kokeminen kasvaa. (Kinnunen, 2009, 42.) Asiaan vaikuttaa myös yleinen ilmapiiri, sillä se mahdollistaa aiempaa avoimemman tunteiden ilmaisun (Pukkala 2006, 125). Parisuhdetyytyväisyyttä lisää keskustelu yhteisistä asioista sekä vähäinen negatiivisen tunneilmaisun käyttäminen (Suomalainen, Kokkonen & Pulkkinen 2004, 379).

Yhteiset ilonaiheet ylläpitävät onnellisuutta parisuhteessa (Määttä 2002, 98) ja yhteisen huumorintajun koetaan vahvistavan parisuhdetta (Pukkala 2006, 137). Pariskunnan läheisyydestä kertoo se, että heillä on mukavaa yhdessä. Parisuhteessa ristiriitatilanteita voidaan jopa välttää, jos molemmilla on mahdollisuus selvittää tilanteista itselleen tyypillisellä tavalla. Toisilla toimii puhuminen, jotkut haluavat vetäytyä hiljaisuuteen ja jotkut selviävät huumorin avulla. (Pukkala 2006, 137–138.)

Yhteisen ajan järjestäminen tukee parisuhdetta. Yhdessä vietetty aika liittää puolisoita yhteen. Hyvässä parisuhteessa on aikaa sekä läheisyydelle että erillään olemiselle. (Pukkala 2006, 134–135.) Pariskunnan yhteisestä ajasta kilpailee tarve kummankin puolison omaan aikaan. Omaa aikaa otetaan esimerkiksi varhain aamulla tai myöhään illalla, jolloin aika ei ole poissa perheeltä. Nämä ajankohdat ovat myös aikaa, jolloin puoliset voivat antaa aikaa toinen toisilleen, erityisesti pikukulapsiperheissä. Toisaalta kaikki eivät koe tarvitsevansa erityisesti omaa aikaa,

vaan kokevat mielekkääksi viettää aikaa perheen kanssa. (Miettinen & Rotkirch 2012, 124.) Perheen kanssa yhdessä vietetty aika voi olla myös parisuhdeaikaa (Malinen 2012, 206). Pikkulapsivaiheessa parisuhteessa koetaan usein väsymystä ja akuuttia ajanpuutetta. Lasten kasvaessa vanhemmat löytävät helpommin yhteistä aikaa. (Miettinen & Rotkirch 2012, 124.)

Perhebarometrin (2005) mukaan kaksikymppisenä lapsen saaneet ovat kokeneet parisuhteen muuttuvan myönteisempään suuntaan kuin kolmikymppisenä perheellistyneet. Erityisesti kolmekymppisenä perheellistyneet naiset ovat kokeneet lapsen saannin heikentäneen parisuhteen laatua. Tutkimuksen mukaan 91 % vastaajista piti todennäköisenä sitä, että on nykyisen puolisonsa kanssa parisuhteessa kymmenen vuoden kuluttua. (Paajanen 2005, 52.)

Työn ja perheen yhdistäminen tasapainoisesti edistää onnellisuutta (Moisio & Huuhtanen 2007, 11–12). Tietyissä elämänvaiheissa työ vie aikaa perheeltä, vaikka työntekijät arvostavat perhettä ja vapaa-aikaa. Delfoi 2015 -paneelin asiantuntijoiden mukaan työtahti ei hidastu tulevaisuudessa, joten työn ja perheen yhdistäminen on haastavaa myös tulevaisuudessa. (Moisio & Huuhtanen 2007, 12). Työolobarometrin 2002 ja 2003 vertailun mukaan työ ei enää selkeästi rajoitu työpäivällä tehtävään työhön, joten työtä ja vapaa-aikaa voi olla vaikea rajata erilleen toisistaan (Elo & Mattila 2004, 105, 112). Työn muuttuminen enemmän osa-aikaiseksi ja pätkätoiksi voi toisaalta lisätä mahdollisuutta viettää aikaa perheen kanssa (Moisio & Huuhtanen 2007, 13–14).

Parisuhteen hoitaminen tarkoittaa parisuhdetta edistäviä ja suhteen jatkumista tukevia tekoja (Malinen, Rönkä, Auvinen & Punkka 2010, 116–117) sekä ongelmien ennaltaehkäisyä ja korjaamista (Malinen 2011, 55). Tavoitteena on saada suhteeseen ominaisuuksia, jota puoliset siltä toivovat (Malinen, Rönkä, Auvinen & Punkka 2010, 120). Aktiivinen parisuhteen hoitaminen saa aikaan myönteisiä kokemuksia parisuhteessa (Malinen 2011, 54). Parisuhteen hoitamiseen kuuluu jokapäiväisiä toimintoja, joita puoliset eivät välttämättä miellä suhteen hoitamiseksi. Tällaista toimintaa on esimerkiksi päivittäisten kuulumisten jakaminen, puolison kuunteleminen ja kotitöihin osallistuminen tai puolisolle kohdistettu hymy. Parisuhteen hoitamiseen liittyviä asioita on vaikea määritellä, koska samat toiminnot voi-

vat toisessa tilanteessa olla suunnitelmallista suhteen hoitoa ja toisessa tilanteessa rutiinia. (Malinen & Sevón 2009, 157.)

Naiset hoitavat enemmän parisuhdetta kuin miehet (Rönkä ym. 2009, 283). Naiset voivat olla miehiä aktiivisempia puhumaan ristiriitatilanteissa. Miehet kokevat naisten tunteiden olevan vahvoja ja kokevat niiden ilmaisun helposti kritiikkinä. Miehillä on usein luontaisempaa vetäytyä tilanteesta ja puhua vasta myöhemmin. (Määttä 2002, 107–108.) Miesten voi olla naisia vaikeampaa puhua tunteista, eikä vaikeus välttämättä johdu tunteen tunnistamattomuudesta. Naisten parisuhdetyytyväisyyteen tunteista keskustelu vaikuttaa miehiä enemmän. (Cordova, Gee & Warren 2005, 222, 231.) Naisten ja miesten välillä on selkeitä eroja parisuhdetyytyväisyydessä ja parisuhteen hoitamisessa (Rönkä ym. 2009, 282). Miehet kokevat parisuhteessa elämisen tärkeänä, kun taas naiset arvostavat suhteen laatua (Määttä 2002, 109–110). Parisuhteessa läheisyys saa aikaan lisää läheisyyttä ja riittäisyyttä (Rönkä, Malinen, Sevón, Kinnunen, Poikonen & Lämsä 2009, 282–284).

Puolison huomioiminen tietoisesti sekä suhtautumistapa puolisoon ovat erittäin tärkeitä tekijöitä parisuhteelle. Puolisoa ilahduttavat sanat ja teot ovat merkittäviä. (Pukkala 2006, 145–148.) Puolisoa voi huomioda merkkipäivien lisäksi lahjoilla myös arkena (Määttä 2002, 51). Huomionosoituksina toimivat esimerkiksi matkat, kahden vietettävät illat, juhlat, yhteiset harrastukset tai puolison huomioiminen esimerkiksi viesteillä, kirjeillä tai kukilla. Mukavien asioiden järjestämisen ei tarvitse olla kallista, vaan tarvitaan aikaa ja halua. Puolisoiden väliseen huomioimiseen kuuluu myös fyysinen läheisyys ja hellyys, jotka vahvistavat suhdetta. (Pukkala 2006, 147–148.)

Parisuhdetapahtumat voivat olla suhdetta lujittava asia, sillä asioiden ja ongelmien käsittely auttaa puolisoita lähentymään. Parisuhdetapahtumista saa hyviä työkaluja vaikeiden asioiden käsittelyyn. Näiden asioiden käsittely voi vaatia pidemmän ajan ja ulkopuolista apua. Jotkut pariskunnat pitävät työmuotoa niin hyvänä, että haluavat itse lähteä työhön mukaan. Pariskunnat kokevat saavansa aina jotain uutta tapahtumista, vaikka aiheet olisivatkin tuttuja ja osin itse valmisteltuja, sillä parisuhde muuttuu kokemuksen, perheen vaiheiden, iän ja muiden tilanteiden myötä. (Pukkala 2006, 156–157.)

Parisuhteen kestävyydelle olennaista on molempien puolisojen kokemus vastavuoroisuudesta, jolloin molemmat vuorollaan voivat olla tarvitsevia sekä antaa tukea. Parisuhde voi olla turvallinen perusta, jossa voi saada turvaa toisesta vaikeissa kokemuksissa. (Pinomaa 2004, 16.) Puolisoiden hyväksyminen sellaisenaan ainutlaatuisena yksilönä tekee yhteiselämän sujuvammaksi ja tasapainottaa puolisojen rooleja (Pukkala 2006, 164–166). Rakastaessaan ihminen toimii toisen hyväksi (Määttä 2001, 231). Erilaisuus voi myös hyödyttää suhdetta. Optimistisempi puoliso voi olla auttamassa pessimistisempää puolisoa vaikeiden tilanteiden läpi. (Pukkala 2006, 166.)

Jokaisen omalle toimintakyvylle ja hyvinvoinnille on tärkeää pystyä pitämään välillä huolta ja olemaan välillä huolenpidon kohde. Parisuhteen vuorovaikutus on läheistä ja paljastavaa. Onnistuneessa vuorovaikutuksessa molemmat voivat kokea myönteisyyttä ja lisääntyneitä puolisojen välistä ymmärtämistä. (Kuusinen & Lintunen 2000, 83–90.) Aiemmat kokemukset vaikuttavat molempien puolisojen käyttäytymiseen, jolla on merkitystä parisuhdetyytyväisyyden kokemiseen. Tyytyväisyys parisuhteeseen heijastuu yksilön käyttäytymiseen. (Shumway & Wampler 2002, 311–312.)

Molempien puolisojen tulee ilmaista omat toivomuksensa ja tarpeensa, koska puolisojen tavat ilmaista rakkautta ja kokemus rakastetuksi tulemisesta voivat erota toisistaan (Pukkala 2006, 166–167). Parisuhteelta odotetaan täydellisyyttä ja sen odotetaan vastaavan tarpeisiin ja toiveisiin. Näistä odotuksista ei välttämättä keskustella tai niitä ei tiedosteta. Kun toiveet ja todellisuus eivät kohtaa, syntyy tyytymättömyyttä, pettymyksiä ja jopa suhteen loppuminen. (Hallamaa 2011, 170.)

Nykyään on uudestaan nostettu esille anteeksiannon, ystävällisyyden, tasapuolisuuden, nöyryyden ja kiitollisuuden merkitys ihmissuhteissa (Ojanen 2010, 27). Jos kristillisyyttä pidetään yhtenä parisuhteen pysyvyyteen vaikuttavana tekijänä, silloin avioliiton kestävyys ei ole vain kahden puolison varassa. Kristillisiä arvoja noudattaville anteeksipyyttäminen ja anteeksiantaminen kuuluvat avioliittoon. (Pukkala 2006, 177–178.) Anteeksi ei kannata pyytää ennen kuin puoliso on valmiita kohtaamaan loukkaantumista aiheuttaneen tapahtuman tai asian. Ilman loukkauksien käsittelyä ei ole mahdollisuutta antaa anteeksi. Puhuminen, tapahtuneen sel-

vittäminen ja anteeksi antaminen toimivat puolisoita lähentävästi. (Kinnunen 2009, 209–210.)

Raha-asioiden hoitamisessa tyytyväisyyttä sekä luottamusta parisuhteessa lisää rehellisyys (Ranssi-Matikainen 2009, 189). Puolisoilla saattaa olla molemmilla omat rahat, jolloin sovitaan vastuualueet. Tileihin saattaa olla myös molemmilla käyttöoikeudet ja raha-asioita hoidetaan yhteisen sopimuksen mukaan. Miehillä perheen raha-asiat voivat olla tärkeämpiä kuin naisilla. (Pukkala 2006, 183–185.) Vastuu rahankäytöstä tulee olla molemmilla puolisoilla. Yhteiset päätökset ja toisen mielipiteen huomiointi auttavat pääsemään tasapainoon. (Ranssi-Matikainen 2009, 196).

Seksuaalisuus on olennainen osa parisuhdetta (Pukkala 2006, 138) ja se koetaan tärkeänä suhteen säilymiselle ja onnellisuudelle. Seksuaalisuus voidaan kokea olevan osa itsensä toteuttamista ja suhteen intiimiyttä. (Kontula 2009, 85.) Seksi voi olla parisuhteessa voimanlähde (Kontula 2009, 85) ja vastuu siitä on molemmilla puolisoilla (Pukkala 2006, 139). Seksi on monelle miehelle tärkeämpi tekijä kuin naiselle. Seksuaalisuus on miehille monesti voimavara ja energian antaja, kun taas naisille se on läheisyyden kokemista. Pitkässä suhteessa koettu turvallisuus lisää nautintoa seksuaalisuuden alueella. (Pukkala 2006, 170–173.) Kyky kokeilla uutta voi ylläpitää seksuaalisuutta aikoina, jolloin parisuhdetta kuormittavat erilaiset taloudelliset ja henkiset haasteet (Pukkala 2006, 141).

Puolisot voivat pyrkiä seksuaalisuuden avulla tekemään tunnetyötä, jolla voidaan osoittaa hyväksyntää, kannustusta, antaa tukea ja osoittaa empatiaa ja kiintymystä (Kontula 2009, 85). Parisuhteen tunneilmapiiiriä kohennetaan puhumalla, kuuntelemalla ja toisen tarpeita huomioimalla sekä kielteistä käyttäytymistä välttämällä (Ranssi-Matikainen 2009, 290).

2.2 Parisuhdetta heikentävät tekijät

Suhteen alussa vietetään paljon aikaa yhdessä, mutta arki kiireineen saattaa vieraannuttaa pariskunnan toisistaan (Pukkala 2006, 135). Perhebarometrin 2005

mukaan kaksikymppiset pariskunnat kokivat ongelmaksi yhteisen ajan puuttumisen (Paajanen 2005, 54–55). Puolisoiden on ollut vaikea löytää yhteistä aikaa, jolloin voisivat hoitaa parisuhdetta (Paajanen 2005, 52).

Parisuhteessa useimmin ristiriitaisia tilanteita aiheuttaa sanattoman ja sanallisen viestinnän ongelmat (Pukkala 2006, 119). Perheellistyneiltä kysyttiin perhebarometrissa 2005 yleisimpiä riidan aiheita, jotka olivat lähes samat eri ikäryhmissä. Riitojen tavallisimmat syyt olivat raha-asiat, ajankäyttäminen, kodinhoitoon liittyvät asiat, lastenhoito, lasten kasvatusta sekä parisuhteeseen ja seksiin liittyvät asiat. Myös väsymys ja stressi koettiin riidan aiheuttajiksi. Erityisesti kolmikymppiset naiset kokivat stressin ja väsymyksen vaikuttavan riitojen syntyyn. (Paajanen 2005, 54–55.)

Parisuhteen päätyminen eroon johtuu usein paitsi tunnesyistä myös kyvyttömyydestä ratkaista ongelmia. Naiset kaipasivat miesten runsaampaa kiinnostusta kuunnella, mitä naisella on sanottavaa. Miehet tunsivat keskustelun kumppanin kanssa olevan miellyttävää ja kokivat useimmiten tulleet ymmärretyksi. Pariskunnan kannattaa panostaa vuorovaikutustaitoihin ja toinen toisensa kuuntelemiseen. (Paajanen 2003, 35, 38–39, 92).

Lapsen syntyminen vaikuttaa oleellisesti parisuhteeseen (Paajanen 2005, 52). Erityisesti lapsen syntymän jälkeinen ensimmäinen vuosi voi olla haastava (Kinnunen 2009, 121). Tällöin muuttuneet roolit, vanhemmuuden vaatimukset sekä parisuhteen luonteen muuttuminen vaativat huomiota (Pukkala 2006, 112). Myös lastenvahdin saaminen on koettu hankalaksi silloin kun puoliset olisivat halunneet viettää aikaa yhdessä. Näin kokivat erityisesti kolmikymppiset pariskunnat, ja heistä vielä voimakkaammin naiset. (Paajanen 2005, 52.) Parisuhteessa kahden kesken vietettävälle ajalle on vaikea löytää mahdollisuutta pikkulapsiperheen arjessa. Vanhemmuus pitää parisuhdetta koossa, mutta saattaa toimia myös erottavana tekijänä. (Rönkä ym. 2009, 274–275.)

Osa parisuhdetta koskevista ongelmista juontaa juurensa lapsuuden käsittelemättömiin asioihin. Yleensä nämä asiat huomataan rakastumisvaiheen jälkeen. (Kinnunen 2009, 103, 121–122, 201.) Lapsuuden perheessä koetut pettymykset sekä aikuisen ymmärrystä ja tukea vaille jääminen voi heijastua omaan parisuhteeseen.

Puolison voidaan odottaa korvaavan nämä pettymykset, jolloin odotukset muodostuvat liian suuriksi. (Kumpula 2004, 12).

Ylimoitettut odotukset rakkaudesta aiheuttavat pettymystä (Määttä 2001, 228) ja niiden tiedostaminen auttaa parisuhdetta kestäämään (Pukkala 2006, 181). Epätäydellisyyden kestäminen arjessa on olennaista parisuhteen säilymisen kannalta (Paajanen 2003, 92). Pettymyksistä voi päästä yli joko odotukset unohtamalla tai keskittymällä myönteisiin asioihin. Elämää ei voi täysin kontrolloida ja siksi voi tulla odottamattomia muutoksia aiemmin tehtyihin suunnitelmiin. Etukäteen asetettuja odotuksia täytyy kyetä muuttamaan. (Pukkala 2006, 182–183.)

Pitkän ajan kuluessa puoliset saattavat mukautua toinen toisiinsa ja olettaa tietävänsä, mitä toinen haluaa. Myös omien tunteiden ja tarpeiden ilmaisu voi vähentyä. (Kuusinen & Lintunen 2000, 83–90.) Puolisoita voi erottaa toisistaan välinpitämättömäksi, kylmäksi tai myrkylliseksi muuttunut tunne-elämä (Kinnunen 2009, 103, 121–122, 201).

Parisuhdetta voi kuormittaa tietynlainen käyttäytyminen, joka voi estää rakkauden kasvamista puolisoitten välillä. Raivonpurkaukset haittaavat rakkauden säilymistä ja se saattaa johtua omista loukatuista tunteista. Jatkuva halveksiva arvostelu saa toisen puolison vetäytymään eikä hän kykene avoimuuteen suhteessa. Persoonallisuuden ja arvojen loukkaaminen on tuhoisampaa kuin mielipiteiden arvostelu. Ärsyttävää käyttäytymistä voi toteuttaa kahdella tavalla, tietoisesti tai tiedostamattomasti. Nämä tavat eivät ole periytyviä tai luonteesta johtuvia ja siksi ne kannattaa ottaa puheeksi. Puolisoa ei tule koskaan pakottaa tai vaatia suostumaan omaan tahtoonsa. Pakottaminen lamaannuttaa suhteen ja voi synnyttää katkeruutta. Suhdetta ei voi rakentaa epärehellisyyden varaan. Puolisoitten tulisi olla rehellisiä omista tunteistaan, menneisyydestään, nykyhetkestä ja tulevaisuuden haaveista. (Ranssi-Matikainen 2009, 177–189.)

Parisuhdetta voivat kuormittaa taloudelliset ongelmat, kuten työttömyys, huoleton sekä vastuuton rahankäyttö, velkaantuminen ja vallankäyttö taloussuunnittelussa. Velkakierteeseen joudutaan, jollei rahankäyttöä hallita ja rahaa kulutetaan liikaa tuloihin nähden. (Ranssi-Matikainen 2009, 195.) Käytettävissä olevan rahan mää-

rästä riippumatta puolisoiden erilainen tapa käyttää rahaa saa aikaan ristiriitaitilanteita (Määttä 2002, 123).

Parisuhteessa voi ilmetä ongelmia, jos toisen työ saa niin merkittävän roolin, että toinen tuntee yksinäisyyttä parisuhteessa. (Pukkala 2006, 155.) Tasapainon löytäminen työn ja perheen välillä on tärkeää. Työt kulkeutuvat yhä useammin työpaikalta kotiin ja työ asetetaan perheen edelle. Työstä riippuvainen rakentaa elämänsä suoritusten varaan. Tämä ei edistä puolisoiden välistä suhdetta, koska parisuhde perustuu suoritusten sijaan hyväksyntään. (Ranssi-Matikainen 2009, 193–194.)

Tyytymättömyys parisuhteessa lisääntyy, jos puoliset eivät ole tyytyväisiä kotiöiden jakaantumiseen (Malinen & Sevón 2009, 165–166). Perinteisesti naiset osallistuvat miehiä enemmän pyykinhuoltoon, ruoan valmistukseen, lasten perushoittoon ja siivoukseen. Miesten töiksi ovat valikoituneet korjaus- ja remontointitehtävät. (Miettinen 2008, 98.) Erityisesti naisilla ei ole ansiotyön ja kotitöiden jälkeen tarpeeksi aikaa sosiaaliin suhteisiin tai omiin harrastuksiin (Horelli & Haverinen 2008, 95). Jos pariskunnasta molemmat kävivät kokopäivätyössä, naisten osuus kotitöihin oli miehiä suurempi (Miettinen 2008, 58–59).

Seksuaalisuus on vaarassa latistua pitkässä suhteessa, kun tavoista muodostuu rutiineja, eikä pariskunnalla ole luovuutta, intoa tai uskallusta muuttaa käyttäytymistapojaan. Pitkässä parisuhteessa korostuu eritoten pikkulapsivaihe, jolloin sukupuolielämälle ei tahdo löytyä aikaa väsymyksen ja kiireen vuoksi. (Pukkala 2006, 139.) Tuolloin roolien muuttuminen parisuhteessa voi kuormittaa puolisoita ja aikaa jää vähemmän omien sekä puolison tarpeiden huomioimiseen (Malinen 2012, 203). Miehet kokevat naisia useammin, että puoliso osoittaa kiinnostusta seksiin liian harvoin (Paajanen 2003, 38). Perheellistyneistä miehistä puolet ja perheellistyneistä naisista 35 % toivoo vilkkaampaa seksielämää (Tiili, Kaunonen, Hannula, Halme & Tarkka 2011, 9).

Seksuaalisuus on hyvin haavoittuvaa aluetta. Tällä alueella koetaan helposti väärinymmärryksiä ja pettymyksiä ja seksuaalisuuden ongelmista voi olla vaikea puhua. (Kinnunen 2009, 129.) Ongelmat seksuaalisuudessa johtuvat usein parisuh-

teen dynamiikan ongelmista, kuten puhumattomuudesta (Nevanen & Somppi 2008, 26–27). Se voi johtaa tunneilmaston viilenemiseen, haluttomuuteen ja jopa kyvyttömyyteen. Suorituspainet laimentavat seksuaalisen mielihyvän kokemista. (Ranssi-Matikainen 2009, 196, 287.) Jotta seksuaalisuuden alueelle liittyviä ongelmia voidaan korjata, täytyy parisuhteen ristiriitoja käsitellä riittävästi. Intiimiä läheisyyttä on vaikea kokea miellyttäväksi, jos ajatukset täyttyvät pettymyksistä ja ahdistuksesta. (Kumpula & Malinen 2010, 20.)

Uskottomuus on yksi hankalimmista tilanteista parisuhteessa. Se rikkoo luottamuksen puolisoitten välillä. (Ranssi-Matikainen 2009, 198.) Epäily puolison uskottomuudesta heikentää parisuhteen laatua (Suomalainen, Kokkonen & Pulkkinen 2004, 372). Epäkohdat omassa parisuhteessa eivät ole peruste uskottomuudelle. Henkiseen uskottomuuteen voi johtaa elämän väärä tärkeysjärjestys, jolloin kolmannesta henkilöstä on tullut omaa puolisoa tärkeämpi. Hänen kanssaan jaetaan asioita, jotka kuuluisivat vain puolisoitten välille. Fyysinen uskottomuus voi olla seurausta tästä. Fyysisen uskottomuuden muoto on myös seksiriippuvuus, joka alkaa monesti masturboinnilla ja voi päättyä nettipornon ja maksullisen seksin kautta avioliiton ulkopuoliseen suhteeseen. (Ranssi-Matikainen 2009, 198–199.)

Mielenterveysongelmat heikentävät pariskunnan tunnesuhdetta (Ranssi-Matikainen 2009, 201). Mielenterveysongelmista kärsivä voi olla parisuhteessa lyhytjänteinen, helposti luovuttava, huolestuva, ärtyvä ja helposti stressaantuva. Tämä voi hankaloittaa puolisoitten toimimista arjessa yksimielisesti. (Suomalainen, Kokkonen & Pulkkinen 2004, 372). Tärkeää on erottaa toisistaan mielenterveysongelmat ja puolisoitten suhteen ongelmat toisistaan. Vammautunut tunne-elämä voi alkaa viedä sijaa järjeltä ja tahdolta. Tunne-elämän vauriot ovat voineet syntyä jo varhaisessa lapsuudessa. Esimerkiksi kauan kestänyt masennus estää vastamasta puolison tarpeisiin ja köyhdyttää masentuneen tunne-elämää ja vie tahdonvoimaa toimia suhteen parhaaksi. Tärkeää on hoitaa ensisijaisesti mielenterveyden ongelma ja sen jälkeen paneutua parisuhteen hoitoon. (Ranssi-Matikainen 2009, 201.)

Mustasukkaisuus yleensä heikentää parisuhteen kokemista laadukkaana. Mustasukkaisuus voi lievänä esiintyessään jopa vahvistaa parisuhdetta, jos mustasukkaisuus lisää kiinnostusta puolisoon. Mustasukkaisuus voi aiheuttaa jatkuvaa riite-

lyä, tunneilmapiiirin kiristymistä, väkivaltaista käyttäytymistä, rakkauden tunteen häviämistä ja jopa parisuhteen päättymistä. (Suomalainen, Kokkonen & Pulkkinen 2004, 372.)

Parisuhteen laatua heikentävät erilaiset riippuvuudet. Päihderiippuvuus tuo kärsimystä sekä parisuhteeseen ja johtaa helposti muihin ongelmiin kuten väkivaltaan. Puolisoiden välinen tunnesidos ei pääse kehittymään normaalisti, koska päihderiippuvainen on kykenemätön toimimaan toisten hyväksi. (Ranssi-Matikainen 2009, 192–193.)

Parisuhdeväkivalta on väkivallan yleinen muoto (Ranssi-Matikainen 2009, 202) ja sillä on omat erityispiirteensä. Väkivalta toistuu ja raaistuu ilman tilanteeseen puuttumista. (Piispa & Heiskanen 2009, 48.) Kyvyttömyys ilmaista kielteisiä tunteita ja käsitellä ristiriitoja aiheuttaa väkivaltaa. Väkivalta voi olla henkistä, fyysistä tai seksuaalista. Tähtäimessä on alistaminen, nöyryyttäminen ja kontrolloiminen. (Kinnunen 2009, 170.) Kontrolloimisella on selvä yhteys väkivallan toistumiseen. Alkoholin käyttäminen voi nostaa pintaan suhteen ristiriitoja, kuten erimielisyyden rahaasioista, ajan käytöstä ja epäilyksiä uskottomuudesta. Humalatila lisää riskiä käyttää väkivaltaa erityisesti perhepiirissä ja parisuhteessa, koska paikalla ei ole ulkopuolisia. (Piispa & Heiskanen 2009, 46, 49–50.)

Väkivalta tulee esille esimerkiksi uhkauksina, vapaan liikkumisen estämisenä ja yhteydenpidon kontrolloimisena ystäviin ja sukulaisiin. Väkivallan tekijä ei tunnusta ongelmaa tai syyttää toista yllyttämisestä. Väkivaltaiselle toiminnalle ei ole oikeutusta missään tilanteessa. Väkivallan uhri voi ajatella väkivallan loppuvan olemalla kärsivällinen ja muuttamalla omaa käyttäytymistään. Väkivaltatilanteeseen tulee hakea apua heti, jotta tilanne ei pitkity. (Kinnunen 2009, 170.) Usein väkivalta on ollut toistuvaa, vakavaa ja pelottavaa ennen kuin uhri ilmoittaa asiasta viranomaisille. Vammojen käydessä vakavammiksi kynnys ilmoittaa väkivallasta madaltuu. Parisuhdeväkivallasta ilmoittaminen saatetaan kokea häpeälliseksi, etenkin jos tilanteeseen liittyy alkoholin käyttö. (Piispa & Heiskanen 2009, 49, 51.)

3 RAKKAUDEN MUUTTUMINEN PARISUHTEESSA

Rakkautta voidaan kokea eri tavoilla. Rakkaudessa on tunnistettavissa viisi eri lajia. Vaisto- ja kiintymysrakkaus (kreik. storge) on ihmisen sisäsyntyinen ominaisuus, jota voidaan kehittää. Kyvyn kiintyä voi myös kadottaa kovien elämäkokemusten kautta. Tällaista rakkautta on esimerkiksi äidinrakkaus, heimorakkaus, sukulais- ja kaverirakkaus. Ystävyysrakkaus (kreik. filia) on luonteeltaan vuorovaikutuksellista, kahdenkeskistä ja luottamuksellista. Tälle rakkauden lajille on ominaista saada vastarakkautta. Rakkaus puolisoitten välillä on puolison tarpeita täyttävää sekä sidoksissa puolison käyttäytymiseen. Eroottinen ja romanttinen rakkaus (kreik. eros) sisältää ihastumisen, romantiikan, seksuaalisen halun ja sukupuolielämän. Erosrakkaus on kokonaisvaltaista. Jumalan rakkaus, tahtorakkaus (kreik. agape) on palvelevaa rakkautta, jossa luovutaan omista oikeuksista toisen edun tähden. Se on myös lahjaa, jota ei voi omilla teoillaan ansaita. (Ranssi-Matikainen, 2009, 21–27.)

Romanttinen rakkaus on muuttunut aikakausien saatossa ja nykyään korostetaan rakkauden tunnetta osana parisuhdetta. Jallinoja (2000) on tutkinut romanttista rakkautta kirjallisuuden valossa. Jollei rakastumisen ja yhteenkuuluvuuden tunnetta koeta, parisuhteen koetaan olevan uhattuna. Rakkauden tunteen ollessa voimakas osapuolten ei tarvitse työskennellä suhteensa säilyttämiseksi. Kun tämä tunne myöhemmin muuttuu, suhteen kannattelu siirtyy parisuhteessa oleville ja suhde alkaa vaatia hoitamista. (Jallinoja 2000, 21–47.)

Nykyään käydään keskustelua länsimaisen parisuhteen perustumisesta yhä enemmän tunteisiin, joiden ajatellaan pitävän paria yhdessä. Tämä lisää yksilöllisiä vaatimuksia (Kontula 2009, 12), kuten molempien puolisoitten emotionaalista osaamista ja kykyä tunnistaa tunteita (Määttä 2002, 22) sekä suhteen haavoittuvuutta. (Kontula 2009, 12.) Myös seksuaalisuuden toimivuudesta on tullut tärkeämpää. Romanttisen rakkauden tulkinnan mukaan puoliset ovat samalla sekä rakastavaisia että vanhempia ja kantavat vastuuta perheen asioista. (Kontula 2009, 11.)

Parisuhteen keskeiseksi mittariksi tullut rakastumisen tunne on osaltaan kulttuurin perintöä. Parisuhde on irtaantunut entisistä normeista ja on yhä riippumattomampi aiemmista sosiaalisista, moraalisisista ja poliittisista käsityksistä. Perheiden säilyminen ehjänä rakentuu nykyään yhä enemmän parisuhteen varaan. Parisuhteen laadun mittarina ovat yhä useammin tunteet. Rakastumisen tunne saa suhteen säilymään, suhdetta jatketaan tai se lopetetaan rakastumisen kokemuksen pohjalta. (Jallinoja 2000, 85–86.)

Parisuhteelle on luonnollista muuttua erilaisten vaiheiden kautta. Pääpiirteissään erotetaan kolme eri vaihetta. Näitä ovat symbioosi, itsenäistyminen ja kumppanuus. (Pukkala 2006, 50.) Symbioosivaiheessa rakkaudenkokemus saa aikaan voimakkaan yhteenkuuluvuuden- ja ymmärtämisentunteen (Kinnunen 2009, 17). Itsenäistymisen vaiheessa todellisuuden ja mielikuvien välinen ristiriita aiheuttaa pettymystä ja saa aikaan puolisoiden vetäytymistä erilleen. Kumppanuudessa kytetään jälleen kokemaan yksilöllisyys rikkautena ja nauttimaan toisen seurasta. (Määttä 2006, 47, 56.)

Varsinais-Suomen lastensuojelun kuntayhtymässä on työstetty parisuhteen roolikartta, koska hyvinvoiva parisuhde on perusta hyvälle vanhemmuudelle. Roolikartassa kuvataan viisi parisuhteen pääroolia, jotka ilmentävät motiiveja, joiden perusteella halutaan olla parisuhteessa. Motivaatiroolit ovat rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaja, kumppani ja suhteen vaaliija. Nämä jakautuvat vielä alarooleihin, jotka kuvaavat sitä, mitä tavoitellaan parisuhteessa. Roolit kehittyvät ajan kuluessa. (Ylitalo 2011, 27–31.)

Parisuhteessa erilaisten roolien kautta tavoitteisiin pääseminen vaatii myös tekoja ja toimintaa tavoitteen hyväksi. Rooleissa on siis motivaation sisältämä rooli, joka ohjaa tavoitteeseen. Tavoitetta ei kuitenkaan saavuteta, jollei suhteen rooleissa tehdä tekoja tavoitteeseen pääsemiseksi. Rooleja on useita käytössä, suhteen alussa vähemmän ja pitkässä suhteessa enemmän. Roolien kehittyminen tapahtuu vuorovaikutuksessa kahden aikuisen välillä ja niiden kehityssasteet vaihtelevat. (Ylitalo 2011, 28–31.)

3.1 Rakastumisen huumaa

Useimmat parisuhteet alkavat rakastumisella. Rakkausprosessin eteneminen on melko samanlaista riippumatta kulttuuritaustasta. Parisuhde yleensä solmitaan rakkauden huumassa ja sen kestävyyttä koetellaan arjessa. (Vauhkonen 1988, 135, Pukkalan 2006, 48 mukaan.)

Symbioosivaiheessa rakastuneet elävät toinen toisensa kautta ja haluavat viettää aikaa toistensa läheisyydessä (Pukkala 2006, 50–51). Rakastuneet tiedostavat toinen toisensa tarpeet ja toiveet ja ovat valmiita eläytymään ja vastaamaan niihin. Toisen parasta halutaan vaalia. Symbioosivaihe rakentaa yhteen kasvamisen ja yhteyden kokemista. (Määttä 2001, 137,149.)

Rakastumisen voimakkaassa vaiheessa rakastavaiset muodostavat oman kahden hengen maailmansa, jossa ei juuri muulle ole sijaa. Tässä vaiheessa rakastavaiset riittävät toinen toisillensa. Yhteensopivuus ei rakastumisen alkuvaiheessa välttämättä ole esillä. Yhteensopivia piirteitä voi löytyä ja se vahvistaa rakkauden tunnetta. Rakkauden huippuvaiheessa toinen osapuoli nähdään todellisuutta parempana. Rakastunut näkee myös itsensä tavallista parempana. (Jallinoja 2000, 68–82.)

Roolikartan mukaan alussa symbioottisessa vaiheessa on vallalla rakastajan rooli, jossa puoliso saattaa asettaa tavoitteekseen esimerkiksi hellien äänensävyjen käytön tai puolison tarpeiden huomioimisen. Tässä vaiheessa havaitaan myös arjen sankarin roolia, jossa toinen puoliso pyrkii toiminnallaan ensin huomioimaan puolisonsa ja siten tekemään vaikutuksen häneen. (Ylitalo 2011, 31.)

3.2 Arki haastaa rakkauden

Rakastumisen voimakas ja miellyttävä kokemus muuttuu ajan myötä (Pukkala 2006, 110–112) ja molempien osapuolten persoonallisuus alkaa vallata tilaa. Enää ei ole niin helppoa asettaa toisen hyvää oman edun edelle. Parisuhteen osapuolet voivat kasvaa eri suuntiin ja avioliitto voidaan kokea riskiksi, koska rakkauden tun-

teen muuttuminen tiedostetaan. Yhteensopivuudella pyritään estämään erilleen kasvaminen ja suhteen kariutuminen, kun rakastumisen tunne on muuttanut muotoaan. (Jallinoja 2000, 68–82.)

Itsenäistymisen vaiheessa puolisoiden omat tunteet ja tarpeet nousevat pinnalle. Tämä vaihe koettelee parisuhdetta horjuttamalla yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Pukkala 2006, 51–52.) Jos symbioosivaiheesta ei päästä etenemään itsenäistymisvaiheeseen, se voi estää puolisoiden omaa kasvua. Oman erillisyytensä käsitelleille rakkaus parisuhteessa rakentuu yhteisymmärryksen varaan. (Määttä 2001, 150.)

Avioliitto järkeistää koettua romanssia haastamalla kahdenkeskistä koettua rakkautta muilla huomiota vievillä asioilla. Parisuhde jakautuu kahteen osaan, arkisempaan ja romanttisen rakkauden kokemuksen hetkiin. Jallinojan (2000) mukaan avioliiton myötä suhde altistuu kolmannelle osapuolelle, jota voi kuvata esimerkiksi lapsen syntymänä, avioliiton yhteydessä syntyvänä miehen ja naisen eriarvoisena roolina, työnä, alkoholin käyttönä, taloudellisesti heikkona tilanteena, rakastajana, kotitöinä tai sairautena. Kolmas osapuoli etäännyttää puolisoita toisistaan ja symbioottisen rakkauden kokemuksesta. Rakastuneiden huomio suuntautuu pois toisistaan joksikin ajaksi. Intohimoisen rakkauden haastaa arkinen velvollisuus jotain kolmatta kohtaan. Tämä vaihe voi yllättää parisuhteessa, vaikka toisaalta rakkauden muuttuminen tiedostetaan. Kuitenkin muutos voi ilmaantua odottamattomalla tavalla. (Jallinoja 2000, 87–102.)

Roolikartan mukaan ajan kuluessa puolisoiden omat tarpeet alkavat nostaa päätään ja parisuhteessa etäännyttään. Tälle vaiheelle on ominaista rajojen kunnioittajan rooli, jossa asetetaan rajoja esimerkiksi omien halujen toteuttamiselle, kuten päihteiden käytölle. (Ylitalo 2011, 29–31.)

3.3 Rakkauden uusi ulottuvuus

Kolmantena vaiheena on kumppanuuden vaihe, joka kuvastaa tasavertaista ystävyyttä, jossa on tilaa erilaisuudelle ilman hylkäämisen pelkoa (Pukkala 2006, 52).

Vakiintuneessa suhteessa voidaan unohtaa rakkauden vaativan hoitoa tässä ja nyt, jolloin suunnitelmat siirretään helposti tulevaisuuteen (Määttä 2001, 141).

Roolikartan mukaan parisuhteen edetessä tulee esille suhteen vaalijan rooli, jonka avulla suhdetta ylläpidetään ja kehitetään. Tavoitteena on esimerkiksi keskustelijana kuulla, mitä puoliso sanoo. Parisuhde alkaa asettua uomiinsa ja esille tulee taas arjen sankarin rooli, jossa arkielämän asioiden yhteensovittaminen tapahtuu. Tavoitteena voi olla esimerkiksi kotitöiden jakaminen. Pitkään jatkuneessa suhteessa ilmenee kumppanin rooli, jossa koetaan yhteistä kumppanuutta. Tavoitteena voi olla puolison ymmärtäminen ja hyväksyminen sellaisenaan. (Ylitalo 2011, 29–31.)

4 TERVEYDENHOITAJA TUKEMASSA PARISUHDETTA

Terveydenhoitaja tekee työtä eri-ikäisten asiakasryhmien parissa neuvoloissa, kotihoitossa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa sekä yrittäjänä. Terveydenhoitajan tehtävänä on antaa tukea ja vahvistaa asiakkaiden voimavaroja ja kannustaa hyödyntämään niitä arjessa. Terveydenhoitajan työssä keskeisiä työmuotoja ovat vastaanottotoiminta, kotikäynnit, terveystarkastukset, terveysneuvonta ja yksilö- ja ryhmäohjaus. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 23–24, 25.)

Moniammatillinen työskentely on tärkeä osa terveydenhoitajan työtä, jossa asiakas on toiminnan lähtökohta. Moniammatillinen yhteistyö rakentuu eri ammattialojen tavoitteelliselle yhteistyölle asiakkaan parhaaksi. Moniammatillinen työskentely antaa parhaan tuen perheelle ja hyödyttää ammatilaisia kokonaisvaltaisessa asiakkaan tilanteen huomioimisessa. (Honkanen & Mellin 2008, 117, 122–123). Terveydenhoitajan yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi puheterapeutti, psykologi, fysioterapeutti, toimintaterapeutti sekä perhetyöntekijä (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 34).

Terveydenhoitajan työhön kuuluu vahvistaa vanhemmuutta, parisuhdetta ja muita perheen voimavaroja. Terveydenhoitaja antaa työssään ammattitaitonsa perheen käytettäväksi. Varhainen tuen tarpeen tunnistaminen kuuluu myös terveydenhoitajan tehtävään. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 32).

Parisuhde- ja seksuaalineuvonnassa keskeisiä toimijoita ovat äitiys- ja lastenneuvola. Parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvä neuvonta kuuluu raskaudenajan henkilökohtaiseen neuvontaan, perhevalmennukseen, synnytyksen jälkeiseen neuvontaan ja ehkäisyneuvonnan yhteyteen. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 94.)

Terveydenhoitajan työn haasteena on ohjata tukea niille lapsiperheille, jotka erityisesti sitä tarvitsevat (Honkanen 2008, 276–277). Pikkulapsiperheissä tukea tarvitaan vanhemmuuden, jaksamisen, arjen hallinnan, parisuhteen ja sosiaalisen verkoston ylläpitämiseen (Honkanen 2008, 277). Vanhemmille tarjotaan tietoa parisuhdeongelmiin, jotta välttyttäisiin eroilta pikkulapsiperheissä (Neuvolatoiminta,

koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 94). Parisuhde, vanhemmuus ja niiden laatu vaikuttaa perheen sekä lapsen hyvinvointiin (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 22). Yksi terveydenhoitajan työn tavoitteista on ohjata vanhempia hoitamaan parisuhdettaan, jotta vanhemmat kykenevät tukemaan lapsen kasvua (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 20).

Noin joka viidennessä parisuhteessa kärsitään kyvyttömyydestä ratkaista ongelmia. Terveystenhoitajan tulee kysyä ongelmanratkaisutavoista ja kartoittaa puolisoien halukkuutta löytää uusia keinoja ongelmanratkaisuun. (Tiili, Kaunonen, Hannula, Halme & Tarkka 2011, 9.) Terveystenhoitaja voi pariskuntien kanssa työskennellessään käyttää parisuhteen roolikarttaa keskustelun apuna parisuhteen hoitamisessa ja ongelmien selvittelyssä (Honkanen & Mellin 2008, 225).

Vanhemmat kokevat tärkeäksi neuvolakäynneillä luottamuksellisen ilmapiirin, jotta vaikeista ja kipeistä asioista pystyy puhumaan. Vanhemmat toivovat terveydenhoitajalta tapaamisiin enemmän aikaa, perheiden yksilöllistä kohtaamista ja tukea lasten kehitykseen ja kasvatukseen liittyvissä asioissa. Vanhempien toiveena on käyntien toteutuminen saman terveydenhoitajan vastaanotolla. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 17.)

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollonpalveluissa tulee olla saatavilla tietoa ja tukea parisuhteesta, seksuaalisuudesta sekä raskaudenehkäisystä (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 94), koska opiskeluaikaan liittyy usein parisuhteen ja perheen perustaminen. (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 59). Terveystenhoitajan rooli on tärkeä nuorten tukemisessa ja laadukkaan tiedon antamisessa, koska nuorilla ei välttämättä ole kykyä huolehtia seksuaaliterveydestään uudessa elämäntilanteessa (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 200, 94–95).

Työterveyshoitajan olennaisin työtehtävä on työterveyslain mukaan työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyden edistäminen ja työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen sekä sen edistäminen (Juutilainen 2004, 57, 60). Terveysten edistäminen on ihmisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen osa-alueen kattavaa. Työntekijän työhön liitty-

vää tilannetta arvioitaessa ei voi ohittaa hänen muuta elämäntilannettaan, vaan elämäntilanne on huomioitava kokonaisuudessaan. (Juutilainen 2004, 128–129.) Työkyvyn edistämiseksi tarvitaan huomion kiinnittämistä perheen riittävän toimeentulon takaamiseen ja harrastusmahdollisuuksiin lähiympäristössä (Tuomi, Seitsamo & Ilmarinen 2006, 222).

Terveystenhoitaja voi työssään kohdata asiakkaidensa erilaisia kriisitilanteita. Asiakkaiden kriisien taustalla voi olla perheongelmia, yksinäisyyttä (Juutilainen 2004, 141) tai yhä useammin taloudellisia ongelmia. (Honkanen 2008, 276–277.) Terveystenhoitajan tulee kuunnella asiakkaan tilannetta ja rohkaista häntä kertomaan huolistaan. Tuen saamisen mahdollisuuksista tulee antaa tietoa eikä asiakasta saa jättää yksin huolensa kanssa. Aikaa jatkotapaamiselle voi myös järjestää. Terveystenhoitaja voi ohjata asiakasta esimerkiksi psykologin vastaanotolle. (Juutilainen 2004, 141–142.)

Työssään terveystenhoitajat kokevat tarvitsevänsä enemmän taitoja tunnistaa esimerkiksi vanhempien parisuhdeongelmia ja perheen sosiaalisia pulmia. He kokevat myös ajan ja välineiden puuttumista sekä tiimityön vähäisyyttä työssään. Terveystenhoitajat kykenevät tunnistamaan työssään äidin masennusta, vanhempien voimavaroja sekä vanhempien ja lasten vuorovaikutuksen ongelmia. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 17–18.)

Terveystenhoitajan käyttöön on kehitetty erilaisia kysely- ja haastattelulomakkeita, joiden avulla voidaan kartoittaa terveysneuvonnan ja tuen tarvetta esimerkiksi parisuhteen ja vanhemmuuteen kasvun osalta. (Honkanen 2008, 282–283, 292, 295.) Kyselylomakkeita ovat esimerkiksi parisuhteen- ja vanhemmuuden roolikartta, lasta odottavan perheen voimavaralomake, raskaudenaikaista vuorovaikutusta tukeva haastattelulomake, Audit- ja EPDS-kyselyt (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 200, 34). Kuuntelu ja hyvät kysymykset tukevat vanhempien vastuunottoa, ajattelua ja voimavarojen tiedostamista (Honkanen 2008, 283).

Terveysneuvonta on vuorovaikutustilanne, jossa ammattilainen ja asiakas pohtivat asioita yhdessä ja etsivät niihin ratkaisua (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 101). Terveystenhoitajan toteuttama terveysneuvonta voidaan toteuttaa yksilölli-

sesti, ryhmissä tai yhteisöllisesti (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 70). Yksilöllinen ohjaus on kahdenkeskinen vuorovaikutustilanne, johon sekä ammattilainen että asiakas vaikuttavat (Opiskeluterveydenhuollon opas 2006, 101). Ryhmätoiminnassa mahdollistuu kokemusten jakaminen, vertaistuki ja sosiaalisten suhteiden muodostaminen. Erilaisia ryhmiä ovat perhevalmennus, vanhempien sekä isien ja äitien ryhmät (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 71), ensisynnyttäjien, masentuneiden äitien sekä uusioperheiden ryhmät. Perheiden tarpeen mukaan voidaan koota myös muita ryhmiä. (Honkanen 2008, 313.) Yhteisöllisesti terveysneuvontaa voidaan toteuttaa esimerkiksi kampanjoilla kouluissa tai kunnissa (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 71).

Perhevalmennus on pienryhmätoimintaa, jossa jäsenillä on mahdollisuus jakaa kokemuksia, verkostoitua ja saada vertaistukea. Tavoitteena on parisuhteen ja vanhemmuuden tukeminen. Vanhemmat kokevat tärkeäksi tiedon saamisen uudesta elämäntilanteesta ja sen merkityksestä parisuhteelle. Perhevalmennuksesta voidaan varata isille oma kokoontumiskerta, jossa käsitellään isyyttä, vanhemmuutta ja parisuhdetta. (Honkanen 2008, 311–313.)

Terveydenhoitajan kotikäynnit ovat perhettä tukevaa toimintaa. Kotona perheen jäsenten välinen vuorovaikutus tulee esille paremmin kuin vastaanotolla. Terveysneuvontaa on helpompaa muokata perheen tarpeita vastaavaksi perheen omassa ympäristössä. (Honkanen 2008, 306.)

Voimavaroja vahvistava työskentely on luonteeltaan ennalta ehkäisevää ja terveyttä edistävää. Voimavaroja vahvistavan työskentelyn keinoja ovat kuuntelu, ohjaus, tukeminen sekä kaikki tietoisesti asiakkaan hoidossa käytetyt tavat, joilla edistetään asiakkaan terveyttä. (Pelkonen 1994, 56, 61–61.) Voimavaraistumisen seurausta on perheen lisääntynyt kokemus elämän hallinnasta ja terveydenhoitajan kasvu ammatissaan (Pelkonen & Hakulinen 2002, 206).

Voimavaralähtöisen työskentelyn vahvuus on sen asiakaskeskeisyys sekä perheen ja terveydenhoitajan yhdenvertainen asema yhteistyössä. Luottamuksellisuus ja avoin ilmapiiri on tärkeä osa yhteistyötä. (Pelkonen & Hakulinen 2002,

203, 206, 209.) Terveystenhoitaja tukee vanhempia tunnistamaan perheen ole-
massa olevia voimavaroja ja perhettä kuormittavia tekijöitä (Lastenneuvola lapsi-
perheiden tukena 2004, 20). Terveystenhoitaja tukee perheen omaa kasvuproses-
sia antamalla riittävästi tietoa, tarjoamalla perheelle kuulluksi tulemisen kokemuk-
sen sekä tukemalla perhettä hyödyntämään vahvuuksiaan arjessa (Pelkonen &
Hakulinen 2002, 204, 206). Terveystenhoitaja ammentaa omista voimavaroistaan
työskennellessään voimavarakeskeisesti. Keskeistä on tukea perheen voimavaro-
ja, joita ovat esimerkiksi kehittyminen vanhempana ja puolisona sekä kuormittavis-
ta tekijöistä selviytyminen. (Honkanen 2008, 282–283.)

Varhainen puuttuminen tarkoittaa ajoissa aloitettuja toimia asiakkaan tukemiseksi
niissä tilanteissa, joissa terveystenhoitajalle on herännyt huoli asiakkaan hyvin-
voinnista. Varhainen tuen tarpeen tunnistaminen on tärkeää, jotta ongelmat eivät
kasaannu ja pitkity. Terveystenhoitaja voi käyttää varhaisen puuttumisen mallia
sekä psykososiaaliseen että fyysiseen terveyteen liittyvässä keskustelussa. (Hon-
kanen & Mellin 2008, 168–169.)

Huolen puheeksiottaminen on keino avata keskustelua ja tarjota tukea hankalassa
tilanteessa asiakasta arvostavasti. Huolen puheeksiottaminen auttaa terveysten-
hoitajaa työssään tuomaan näkyväksi oman huolensa asiakkaan tilanteesta (Neu-
volatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveyden-
huolto 2009, 63), jolloin terveystenhoitaja pyytää asiakasta yhteistyöhön huolenai-
heen ratkaisemiseksi. Huolen puheeksiottaminen sisältää kolme vaihetta: huolen
tunnistamisen, sen puheeksiottamisen ja tuen tarjoamisen. (Honkanen & Mellin
2008, 168, 173.)

Huolen vyöhykkeistö auttaa tunnistamaan omaa huolta ja sen suuruutta asiakkaan
tilanteesta. Huolen vyöhykkeistön avulla terveystenhoitaja kartoittaa auttamismah-
dollisuuksia ja lisäävun tarvetta. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveyden-
huolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 63.) Terveystenhoitaja voi ohja-
ta asiakkaan tarpeellisen avun piiriin. Huolen puheeksi ottamisen tavoitteena on
asiakasta koskevan huolen poistaminen ja tarvittaessa asiakkaan tukeminen on-
gelmanratkaisussa. (Honkanen & Mellin 2008, 173.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoite oli tarjota tietoa parisuhteen rakentumisesta ja sen eri vaiheista parisuhteessa oleville sekä terveydenhoitajille. Tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajan tietoa parisuhteen kestävyteen vaikuttavista asioista ja lisätä valmiuksia ottaa parisuhteeseen liittyvät asiat puheeksi. Oman ammattitaidon kehittymisen kannalta on tärkeää tunnistaa parisuhteeseen vaikuttavia tekijöitä, jotta voi antaa asianmukaista tietoa aiheesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää heteroseksuaalisen parisuhteen rakentumista sekä parisuhdetta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä. Tarkoituksena oli lisäksi selvittää, kuinka terveydenhoitaja työssään voi tukea työikäisten parisuhdetta.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mitkä tekijät vaikuttavat parisuhteen rakentumiseen?
2. Miten rakkaus muuttuu parisuhteen aikana?
3. Kuinka terveydenhoitaja voi olla tukemassa työikäisten parisuhdetta?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kirjallisuuskatsaus keskittyy työn kannalta olennaiseen kirjallisuuteen. Tarkoituksena on esittää millaisia ja mistä näkökulmista aiheesta on aiemmin tehty tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen on erinomainen mahdollisuus oppimiselle. Oma tutkimusongelma tulee olla kirkkaana mielessä, jotta tietoa saa seulottua kriittisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 121, 258–260.)

Tämä opinnäytetyö on tehty mukaillen systemaattisen kirjallisuuskatsauksen periaatteita. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus sisältää kolme vaihetta. Ensimmäinen vaihe käsittää katsauksen suunnittelun, toinen vaihe katsauksen tekemisen ja siihen kuuluvat haut, analysoinnin ja synteesin ja kolmas vaihe raportoinnin katsauksesta. (Greener & Grimshaw 1996, Meade & Richardson 1997, NHS Centre for reviews and dissemination 2001, Petticrew 2001, Khan ym. 2003, Johanssonin 2007, 5 mukaan.)

Yleiskuvan hahmottumiseksi järjestelmällinen kirjallisuuteen tutustuminen aloitettiin mahdollisimman aikaisin. Kirjallisuuteen tutustuminen oli laaja-alaista, jotta aiheeseen liittyvä kirjallisuus ja keskeiset tutkijanimet täsmentyivät. Samalla aiheen rajausta täsmeytti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 110–111.)

Tarkkojen tutkimuskysymysten avulla kirjallisuuskatsaus rajattiin täsmälliselle alueelle (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47) ja päädyttiin kolmeen tutkimuskysymyseen. Hakusanojen määrittämiseen käytettiin apuna Yleistä Suomalaista Asiasanastoa, jotta synonyymit ja lähikäsitteet saatiin esille. Käsitteitä täsmennettiin myös kirjallisuuden ja tutkimusten pohjalta kirjallisuuskatsauksen edetessä. Suomenkielisiä hakusanoja vastaavia englanninkielisiä hakusanoja määriteltiin MOT-sanakirjan avulla. Kaikkia käsitteitä ei voinut kääntää suoraan, jolloin etsittiin mahdollisimman samaa tarkoittava käsite.

Kirjallisuuskatsauksen päämääränä oli koota riittävän laajasti tietoa aiheesta ja muodostaa siitä synteesi. Luotettavuuden arviointia pidettiin erityisen tärkeänä, jotta katsaus hyödyttäisi tieteenalan ja hoitotyön kehittämistä. Luotettavuuden vuoksi vähintään kahden tutkijan yhteistyötä edellytettiin kirjallisuuskatsauksen tekemisessä. Tutkimusprosessiin kuului tiedon arviointi ja läpikäyminen yhdessä.

Tämä kehitti omaa argumentointitaitoa ja tukea saatiin työparilta prosessin aikana. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 49.)

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli saada selville aiheeseen olennaisesti liittyvät tutkimukset. Hakujen tekemisen tiedostettiin olevan opinnäytetyön kriittinen vaihe, koska hakujen virheellisyys johtaa väärin tuloksiin. (Needleman 2002, Johannssonin 2007, 49 mukaan.)

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin Terveyskirjastossa käytössä olevia tietokantoja. Näitä tietokantoja olivat Ebsco, Medic, Arto, Aleksi ja Plari. Opinnäytetyöhön koottiin aineistoa eri tietokannoista hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä. Aineiston haussa hyödynnettiin kirjaston informaatikon ammattitaitoa (Petticrew 2001, Needleman 2002, Johannssonin 2007, 49 mukaan).

Opinnäytetyön aineistoa rajattiin otsikkoselailun, tunnettavuuden, tekijöiden ja lähteen iän perusteella. Lähteinä ei käytetty opinnäytetöitä tai Pro Gradu -tutkielmia. Tekijöiden tunnettavuuteen, asiantuntemukseen sekä koulutustasoon kiinnitettiin huomiota ja mukaan pyrittiin saamaan alan keskeiset vaikuttajat. Lähteen iäksi määriteltiin enintään kymmenen vuotta. Muutamia tätä vanhempia alkuperäislähteitä otettiin mukaan, koska lähteinä pyrittiin hyödyntämään mahdollisimman alkuperäistä aineistoa. Otsikkoselailussa huomiota kiinnitettiin lähteen alkuperään, ikään sekä lähteen vastaamiseen tutkimuskysymyksiin. Tämän perusteella aineistoa karsittiin jo hakuja tehdessä ja mukaan otettiin tutkimuskysymyksiin vastaavat lähteet. Lähteistä merkittiin huolellisesti muistiin niiden bibliografiset tiedot (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 111) sekä hakutulokset (Liite 1). Aiheeseen liittyvä kirjallisuus ja tutkimukset tulivat esille monipuolisesti (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47).

Kirjallisuuskatsauksen aineistona käytettiin kirjallisuutta, tutkimuksia ja artikkeleita. Lähteiden sisältöä analysoitiin mukaillen sisällönanalyysia, jonka avulla aiheesta syntyi kattava tutkimuskysymyksiin vastaava kokonaisuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.) Koottuun aineistoon tutustuttiin silmäillen sen vastaavuutta tutkimuskysymyksiin. Aineistoa karsittiin lukemalla tiivistelmä, selaamalla kirjojen sisällysluetteloa ja tutkimuskysymyksiin vastaavaan aineistoon tutustuttiin laajemmin.

Tutkimuskysymysten perusteella koottiin kokonaiskuva opinnäytetyön aiheesta. Lähteistä saatu tieto koottiin eri aihealueiden mukaan ja opinnäytetyön sisältö järjestettiin loogisesti eteneväksi kokonaisuudeksi, jotta lukijan on helppo seurata tekstiä. Tutkimuskysymyksiin löydettiin kattavat vastaukset. Opinnäytetyöstä tehtiin sisällön kokoava analyysi, jossa opinnäytetyön keskeinen sisältö ja lähteet näkyvät selkeästi (Liite 2).

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Jotta tutkimus olisi eettisesti luotettava, tulee tutkimuksen tekemisessä noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Suurimpia eettisiä ongelmia aiheuttavat tiedonhankintatavat. Plagiointi tarkoittaa tiedon luvaton lainaamista. Lähdeviitteiden ja toisen tekstiin viittaamisen tulee näkyä selkeästi. Lähteiden valinnassa tulee olla kriittinen. Lähteen valinnassa voi käyttää apuna kirjoittajan tunnettavuutta ja arvostettavuutta sekä kiinnittämällä huomiota lähteen ikään ja sen alkuperään. Myös lähteen uskottavuutta, totuudellisuutta ja puolueettomuutta voi arvioida. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23, 25, 122, 113–114.) Kriittinen arviointi on tärkeää systemaattista kirjallisuuskatsausta tehtäessä, jotta voidaan arvioida katsauksen perusteella saadun tiedon luotettavuutta (Easter-Brook & Berlin 1991, Klassen 2002, McGowan & Samson 2005, Pudas-Tähkän & Axelinin 2007, 53, mukaan). Opin­näytetyön aineiston kokoamisessa otettiin huomioon lähteiden alkuperä, niiden julkaisuaikakohta ja ajankohtaisuus huomioimalla julkaisun tekijöiden tunnettavuus, asiantuntevuus ja koulutustaso, hyödyntämällä mahdollisimman tuoreita lähteitä sekä ottamalla mukaan alan keskeisten vaikuttajien julkaisuja. Lainaukset toisten teksteistä on merkitty lähdeviitteellä asianmukaisesti. Alkuperäisestä lähteestä saatu tieto on muokattu omin sanoin esitetyksi. Aineistoa on pyritty hyödyntämään monipuolisesti kirjoista, artikkeleista ja elektronisesta aineistosta.

Tutkimuksen validiteetti määrittää, onko tutkimus vastannut siihen mihin haettiin vastausta. Tutkimusongelmiin saatiin selkeät ja jäsennellyt vastaukset. Reliabiliteetti tarkastelee tulosten pysyvyyttä. Tulosten pitää olla ei-sattumanvaraisia, eri aineistossa toistettavia. Tutkimuksen tekeminen selostettiin riittävän tarkasti, jotta tutkimus on toistettavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152.) Opin­näytetyön aineiston tuli liittyä tutkimuskysymyksiin. Opin­näytetyön luotettavuutta pyrittiin lisäämään taulukoimalla hakutuloksia.

8 POHDINTA

8.1 Opinnäytetyön tekemisen pohdinta

Parisuhde vaikuttaa elämän eri alueilla ja vaikuttaa käytettävissä oleviin voimavaroihin ja siksi valitsimme opinnäytetyön aiheeksi parisuhteen rakentumisen. Opinnäytetyöstä saamme käyttöön tietopaketin tulevaan terveydenhoitajan työhön. Opinnäytetyöprosessin aikana ymmärryksemme ihmisen varhaisten kokemusten vaikutuksesta parisuhteeseen lisääntyi. Terveydenhoitajan ammatissa on merkityksellistä ymmärtää asiakkaan tilanteeseen ja parisuhteeseen vaikuttavia tekijöitä, jotta voi tukea asiakkaan voimavaroja yksilöllisesti hänen elämäntilanteessaan.

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kirjallisuuskatsaus, koska se soveltuu aiemman tiedon laajaan tutustumiseen ja antaa mahdollisuuden oppia kattavasti aiheesta. Tiedonhaussa haasteellista oli tiedonhankinta. Prosessi opetti lähdekriittisyyttä. Opinnäytetyön tekeminen lisäsi taitoja tehdä pienimuotoinen tutkimus.

Haasteellista opinnäytetyöprosessissa oli aiheen rajaaminen, koska aihe on laaja ja moniulotteinen. Opinnäytetyön laajuus ei riitä käsittelemään kaikkia parisuhteeseen vaikuttavia asioita syvällisesti, koska tietoa on niin runsaasti, että osa-alueista saisi aikaan itsenäisen opinnäytetyön. Haasteellista oli aikataulujen yhteensovittaminen. Opinnäytetyön tekeminen lisäsi yhteistyötaitoja.

Tärkeäksi koettiin käsitellä parisuhteen rakentumista, parisuhdetta vahvistavia ja heikentäviä tekijöitä, rakkauden muuttumista sekä terveydenhoitajan mahdollisuuksia olla tukemassa parisuhteen säilymistä. Parisuhteen muuttuminen lapsen syntyessä on kriittinen kohta parisuhteelle ja tässä vaiheessa erityisesti terveydenhoitaja voi olla antamassa tietoa ja tukemassa puolisoita tulevaan muutokseen.

Opinnäytetyö syvensi osaamista terveydenhoitajan työtavoista. Tärkeää on tunnistaa olemassa olevia voimavaroja sekä tukea kuormittavista tekijöistä selviytymisessä. Lisätietoa saatiin terveydenhoitajan työn tueksi kehitetyistä kysely- ja haastattelulomakkeista, joita voi hyödyntää terveydenhoitajan ammatissa. Terveydenhoitajan rooli parisuhteen ja perheiden tukemisessa on olla kuuntelija, keskustelija,

rohkaisija, tuen ja tiedon antaja ja voimavarojen vahvistaja. Terveystenhoitajan järjestämä ryhmätoiminta mahdollistaa asiakkaille kokemusten jakamisen, vertaistuen saamisen sekä sosiaalisen verkoston luomisen.

8.2 Aineiston pohdinta

Terveystenhoitajan tulee tiedostaa parisuhdeasioiden ajankohtaisuus eri työalueilla. Parisuhdeasiat tulevat ajankohtaisiksi usein opiskeluaikana, jolloin opiskeluterveydenhuollossa toimivan terveystenhoitajan tulee kysyä parisuhteeseen liittyvistä asioista. Parisuhdeasioista keskustelu on tärkeää, jotta aikuistuvat nuoret saavat tarvitsemaansa tukea ja tietoa parisuhteesta, ehkäisystä ja seksuaaliterveydestä uudessa elämäntilanteessaan. Parisuhdeasiat ovat keskeisiä myös äitiys- ja lastenneuvolassa. Työterveyshuollossa tulee huomioida asiakkaan tilanteeseen vaikuttavat asiat, myös parisuhde.

Terveystenhoitajalla tulee olla tietoa parisuhteen rakentumiseen vaikuttavista tekijöistä, jotta hän voi työssään tukea parisuhteiden kestämistä. Parisuhteen rakentumiseen vaikuttavat eri tekijät. Varhaisen kiintymyssuhteen laatu vaikuttaa parisuhteen muodostamiseen ja parisuhdetyytyväisyyteen. Puolisoiden tulee löytää yhteinen toimintatapa elää parisuhteessa ja löytää ratkaisuja ristiriitatilanteisiin. Parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttaa puolisoiden toiminta, joka vahvistaa tai heikentää parisuhdetta. Parisuhdetta vahvistavia tekijöitä ovat esimerkiksi parisuhteen hoitaminen, hyvät vuorovaikutustaidot ja keskinäinen luottamus. Parisuhdetta heikentäviä asioita ovat esimerkiksi ylimitoitettut odotukset ja kyvyttömyys ratkaista ongelmia. Lapsen syntymä vaikuttaa voimakkaasti parisuhteeseen muuttamalla puolisoiden rooleja ja parisuhteen luonnetta.

Terveystenhoitaja tukee parisuhdetta ottamalla esille parisuhteen hyviä puolia ja kannustaa pariskuntaa tunnistamaan suhteessaan olevia myönteisiä asioita ja voimavaroja sekä ohjaa käyttämään niitä parisuhteen hyväksi. Terveystenhoitaja voi käyttää voimavaralähtöistä työskentelyä esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolassa. Parisuhteen voimavarojen ja parisuhdetta kuormittavien asioiden puheeksi ot-

tamisen tukena voi käyttää esimerkiksi raskaudenaikaista vanhemman ja syntyvän lapsen vuorovaikutusta tukevaa haastattelulomaketta tai vauvaperheen arjen voimavarat -lomaketta.

Terveystenhoitaja voi kysyä myös parisuhdetta kuormittavista asioista. Terveystenhoitaja voi yhdessä pariskunnan kanssa keskustella, miten kuormittavaan tilanteeseen löytyy ratkaisu. Terveystenhoitaja voi esittää keskustelussa kysymyksiä ja johdatella keskustelua niin, että pariskunta itse löytää keinon ratkaista tilanne. Terveystenhoitaja voi ohjata pariskuntaa varaamaan aikaa esimerkiksi parisuhdeneuvontaan, jos tilanteeseen ei muuten löydetä ratkaisua.

Terveystenhoitajan tulee tietää, että parisuhteelle on luonnollista muuttua eri vaiheiden kautta. Terveystenhoitajan tulee huolehtia siitä, että asiakas tietää parisuhteen vaiheet ja tunnistaa, missä vaiheessa asiakas on omassa parisuhteessaan. Parisuhteen aikana rakkaudella on erilaisia ilmenemismuotoja ja rakkauden kokemus muuttuu. Rakkauden tunteen muutos voi olla yllättävää ja haasteellista puolisoille. Parisuhteessa vuorottelevat läheisyyden ja etäisyyden vaiheet. Näitä vaihteita ovat symbioosi, itsenäistyminen ja kumppanuus.

Terveystenhoitajan merkitys tiedon ja tuen antajana on tärkeää erityisesti parisuhteen itsenäistymisvaiheessa. Parisuhdetta kuormittava pikkulapsivaihe ajoittuu usein samaan aikaan itsenäistymisvaiheen kanssa. Perheessä koetaan usein väsymystä ja parisuhteen hoitamiseksi on vaikea löytää aikaa. Tämä voi altistaa parisuhteen erolle. Terveystenhoitaja voi antaa vanhemmille kuulluksi tulemisen kokemuksen, joka lisää parisuhteen voimavaroja ja kokemusta siitä, etteivät vanhemmat ole tilanteessa yksin.

Terveystenhoitajan tulee toimia asiakaslähtöisesti ja tarjota ammattitaito asiakkaan käyttöön yhteistyössä, jossa asiakas ja terveystenhoitaja ovat yhdenvertaisia osallistujia ja ongelmanratkaisijoita. Varhainen tuen tarpeen tunnistaminen on olennainen osa ongelmien ennaltaehkäisyä. Puheeksiottamisessa on tärkeää tuoda esille terveystenhoitajan huoli asiakkaan tilanteesta syylistämättä ja tarjota tukea tilanteen selvittämiseksi.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitajan työtä voi kehittää kutsuamalla molemmat seurustelun osapuolet keskustelemaan ehkäisyyn ja parisuhteeseen liittyvistä asioista. Molempien osapuolten tulisi olla yhtä paljon vastuussa seurusteluun ja parisuhteeseen kuuluvissa asioissa ja ottaa huomioon tekojen vaikutus. Tämä lisäisi nuorten miesten vastuunottoa esimerkiksi tilanteessa, jossa pari on harrastanut suojaamatonta seksiä.

8.3 Jatkotutkimushaasteet

Jatkotutkimuksissa parisuhteen hoitamisesta voitaisiin etsiä lisätietoa, koska aihe on laaja. Miehillä ja naisilla on erilaisia tapoja parisuhteen hoitamisessa. Tämän asian tiedostaminen toisi lisää työkaluja parisuhteen ylläpitämiseksi niin parisuhteessa oleville kuin terveydenhoitajille.

Parisuhteen muuttumisen vaiheista tulisi jatkossa etsiä lisää tietoa. Erityisesti keinoja selviytyä kriiseistä tulisi tutkia enemmän, jotta saataisiin selville pariskuntien erilaisia keinoja selviytyä suhteen vaikeista vaiheista.

Opinnäytetyötä tehdessä heräsi ajatus terveydenhoitajan työn jatkuvuudesta perheen eri vaiheissa. Saman terveydenhoitajan vastaanotolla käyminen elämän eri vaiheissa lisäisi luottamusta, avoimuutta sekä yhteistyötä. Luottamuksen synnyttyä parisuhdeasioista puhuminen helpottuisi ja tuen saaminen lisääntyisi. Tämä on mielestämme tutkimisen arvoinen asia.

LÄHTEET

- Burns, D. 2010. Hyvä yhdessä eli kuinka saada hankalat ihmissuhteet toimiviksi. Suomentaja Leena Siitonen. Helsinki: Basam Books Oy.
- Cordova, J., Gee, C. & Warren, L. 2005. Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal of Sosial and Clinical Psychology 24 (2), 218–235. [Viitattu 18.10.2012]. Saatavana: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=a5cb9b14-45ad-4f12-8066-87d896ab0002%40sessionmgr111&vid=1&hid=111>. Vaatii käyttöoikeuden.
- Elo, A-L. & Mattila, P. 2004. Työyhteisöt: psyykkinen kuormitus, stressi ja kehittämismahdollisuudet työssä. Teoksessa: Kauppinen, T., Hanhela, R., Heikkilä, P., Lehtinen, S., Lindström, K., Toikkanen, J. & Tossavainen, A. (toim.) Työ ja terveys Suomessa 2003. Helsinki: Työterveyslaitos, 105–114.
- Gerhardt, S. 2007. Rakkaus ratkaisee: varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Suomentaja Marja Kivirauma. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. 2006. Työkyvyn ulottuvuudet: yhteenveto ja päätelmät. Teoksessa: Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, 311–325.
- Haarala, P. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystenhoitaja ammattina. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 13–27.
- Hallamaa, J. 2011. Kuinka vanhemmaksi tullaan? Lapsettomuuden ja lapsettomuushoitajien eettiset kysymykset. Teoksessa: Kontula, O. (toim.) Suomalaisen hyvinvoinnin ja onnellisuuden tulevaisuus. Helsinki: Väestöliitto, 158–173.
- Himmanen-Koski, A. 2004. Kiintymyssuhdeteoriasta ja parisuhteesta. Teoksessa: Malinen, V. & Alkio, P. (toim.) Parisuhde, intiimiys, seksuaalisuus: teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. Helsinki: Väestöliitto, 8–11.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Honkanen, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 274–338.

- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Terveysten edistämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 105–131.
- Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Vanhemmuuden ja läheisyyden tukeminen. Teoksessa: Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 194–252.
- Horelli, L. & Haverinen, E. 2008. Tiedostava läsnäolo arjen hallinnan kriteerinä. *Psykologia* 43 (2), 95–108.
- Jallinoja, R. 2000. Perheen aika. Helsinki: Otava.
- Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset: huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto hoitotieteen laitos, 3–9.
- Juutilainen, I. 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Helsinki: Edita.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kinnunen, S. 2009. Kahden kauppa: kestävä parisuhdetta rakentamassa. Helsinki: Kirjapaja.
- Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. [Verkojulkaisu]. Väestöliitto. [16.11.2011]. Saatavana: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d2c9b1124ca2c2672af233b12eec9a04/1321455817/application/pdf/318644/Perhebarometri%202009.pdf>
- Kouvo, A., Virtanen, E. & Silvén, M. 2003. Kiintymys suomalaisissa perheissä: äidin, isän ja lapsen kiintymyssuhteiden vastaavuus. *Psykologia* 38 (01), 34–40.
- Kumpula, S. 2004. Näkemyksiä pariterapiasta ja pariterapeutin roolista. Teoksessa: Malinen, V. & Alkio, P. (toim.) Parisuhde, intiimiys, seksuaalisuus: teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. Helsinki: Väestöliitto, 12–14.
- Kumpula, S. & Malinen, V. 2010. Integratiivinen lähestymistapa kuvata ja tutkia paripsykoterapiaa. Teoksessa: Malinen, V. & Alkio, P. (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen kätkeyt mahdollisuudet. Helsinki: Väestöliitto, 10–21.
- Kuusinen, T. & Lintunen, L. 2000. Parisuhde ja kiintymyssuhdeteoria. *Psykologia* 35 (01), 83–90.

- Kyrönlahti, E., Loppela, K., Lauhanen, R. & Lähdesmäki, L. 2011. Maatalousyrittäjien jaksaminen ja pidempään työssä jatkaminen. Seinäjoen Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, maa- ja metsätalousalan yksikkö.
- Kähkönen, P. 2010. Parisuhteeseen sitoutuminen: järjellä, tahdolla vai tuurilla? Teoksessa: Malinen, V. & Alkio, P. (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen kätketyt mahdollisuudet. Helsinki: Väestöliitto, 70–92.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille. 2004. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14.
- Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: suuntaviivat lastenneuvolatoiminnan järjestämisestä kunnille. Ei päiväystä. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysministeriö. [Viitattu 15.11.2011]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3587.pdf&title=Suuntaviivat_lastenneuvolatoiminnan_jarjestamisesta_kunnissa_fi.pdf
- Malinen, V. 2004. ”Toimiva parisuhdetalo” -teorian peruskuvauks. Teoksessa: Malinen, V. & Alkio, P. (toim.) Parisuhde, intiimiys, seksuaalisuus: teoriaa ja käytäntöä pariterapiasta. Helsinki: Väestöliitto, 8–11.
- Malinen, K. 2012. Parisuhteen laatu ja hoitaminen sekä vanhemmuus pikkulapsiperheissä. *Psykologia* 47 (03), 203–207.
- Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja.
- Malinen, K., Rönkä, A., Auvinen, M. & Punkka, P. 2010. Miten pienten lasten vanhemmat hoitavat parisuhdettaan? *Psykologia* 45 (02), 116–133.
- Malinen, K. & Sevón, E. 2009. Parisuhteen hoitaminen: suhteiden arkea vai irtiottoa arjesta? Teoksessa: Rönkä, A., Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) Perhe-elämän paletti: vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-Kustannus, 149–176.
- Miettinen, A. 2008. Kotityöt, sukupuoli ja tasa-arvo. Palkattoman työn jakamiseen liittyvät käytännöt ja asenteet Suomessa. Helsinki: Väestöliitto. Väestöntutkimuslaitos, katsauksia E32/2008.
- Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2012. Yhteistä aikaa etsimässä: lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla. Helsinki: Väestöliitto. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos, katsauksia E42/2012.
- Moisio, E. & Huuhtanen, H. 2007. Arki hallussa?: Suomalaisten asiantuntijoiden näkemyksiä työstä, perheestä ja vapaa-ajasta vuonna 2015. Delfoi-paneelin tuloksia. Helsinki: Työterveyslaitos. Työ ja ihminen tutkimusraportti 31.

- Määttä, K. 2006. Rakkaus: kiehtovaa ja arvoituksellista kuten luovuus. Teoksessa: Määttä, K. (toim.) Tunteiden rakkaus ja rikkaus: avaimia tunteiden tulkintaan. Helsinki: Oy Finn Lectura Ab, 46–59.
- Määttä, K. 2002. Kestävä parisuhde. Helsinki: WSOY.
- Määttä, K. 2001. Rakastumisen lumous. Helsinki: WSOY.
- Möller, K., Hwang, C. P. & Wikberg, B. 2006. Romantic Attachment, Parenthood And Marital Satisfaction. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 24 (3), 233–240.
- Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009: 20.
- Nevanen, E. & Somppi, S. 2008. Solmuja parisuhteessa: mietteitä kurssin ohjauksesta. *Kätilölehti* 113 (1), 26–27.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn: varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Helsinki: WSOYPro.
- Nummenmaa, L. 2010. Tunteiden psykologia. Helsinki: Tammi.
- Ojanen, M. 2010. Miten edistämme yhteistä onnea? *Terveystieteitä* 43(6), 26–27.
- Opiskeluterveydenhuollon opas. 2006. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2006:12.
- Paajanen, P. 2003. Parisuhde koetuksella: käsityksiä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Helsinki: Väestöliitto. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos, katsauksia E17/2003.
- Paajanen, P. 2005. Eri teitä vanhemmuuteen: kaksikymppisenä ja kolmekymppisenä lapsen saaneiden näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Helsinki: Väestöliitto. Perhebarometri. Väestöntutkimuslaitos, katsauksia E 21/2005.
- Paajanen, P. 2007. Mikä on minun perheeni?: Suomalaisten käsityksiä perheestä vuosilta 2007 ja 1997. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Väestöliitto. [16.11.2011]. Saatavana: <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/325912a754ba5edef6e08e9bd42543eb/1321455805/application/pdf/237278/Perhebarometri%202007.pdf>
- Pelkonen, M. 1994. Lapsiperheiden voimavarat ja niiden vahvistaminen hoitotyön keinoin. Kuopio: Kuopion yliopisto. Väitöskirja.

- Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede* 14 (5), 202–212.
- Pesonen, A-K. 2010. Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Duodecim* 126 (5), 515–520.
- Peterson, G. 1997. Placing love in equal relationship to the primacy of work in modern society. *International Journal of Childbirth Education* 12 (4), 34–42.
- Piispanen, M. & Heiskanen, M. 2009. Alkoholin rooli naisten parisuhteessa kokeaman väkivallan seurauksissa. *Yhteiskuntapolitiikka* 74(1), 45–53.
- Pinomaa, H. 2004. Johdatus tunnekeskeiseen pariterapiaan. Teoksessa: Malinen, V. & Alkio, P. (toim.) *Parisuhde, intiimiys, seksuaalisuus: teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta*. Helsinki: Väestöliitto, 15–25.
- Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajausta, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto hoitotieteen laitos, 46–57.
- Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Väitöskirja.
- Ranssi-Matikainen, H. (toim.) 2009. *Paremmen avioliiton rakkauspankki*. Hämeenlinna: Päivä.
- Rönkä, A., Malinen, K., Sevón, E., Kinnunen, U., Poikonen, P-L. & Lämsä, T. 2009. Arki elämänalueiden leikkauspisteessä: johtopäätökset ja ehdotuksia perheiden arjen tukemiseksi. Teoksessa: Rönkä, A., Malinen, K. & Lämsä, T. (toim.) *Perhe-elämän paletti: vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 273–295.
- Shumway, S. & Wampler, R. 2002. A Behaviorally Focused Measure for Relationships: The Couple Behavior Report (CBR). [Verkkolehtiartikkeli]. *The American Journal of Family Therapy* 30, 311–321. [Viitattu 18.10.2012]. Saatavana: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=23e7d557-4b01-4bcb-96de-1b1e166d06e3%40sessionmgr111&vid=1&hid=111>.
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria: tutkimuslöydöksistä käytännön soveluksiin. *Duodecim* 120 (15), 1866–1873.
- Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelien valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto hoitotieteen laitos, 58–70.

Suomalainen, S., Kokkonen, N. & Pulkkinen, L. 2004. Neuroottisuus ja mustasukkaisuus parisuhteen laadun heikentäjinä. *Psykologia* 39 (5), 370–381.

Väestömuutosten lopulliset tiedot 2005–2010 sekä ennakkotiedot 2011. Liitetäulukko 2. 27.10.2011. [Verkojulkaisu]. Helsinki: Tilastokeskus. [Viitattu 15.11.2011]. Saatavana: http://www.stat.fi/til/vamuu/2011/09/vamuu_2011_09_2011-10-27_tau_002_fi.html

Tiili, N., Kaunonen, M., Hannula, L., Halme, N. & Tarkka, M-T. 2011. Imetyksestä selviytyminen ja parisuhdetyytyväisyys lapsen syntymän jälkeen. *Tutkiva Hoito* 9 (2), 4–11.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5.painos. Helsinki: Tammi.

Tuomi, K., Seitsamo, J. & Ilmarinen, J. 2006. Työkyvyn moninaisuus ja työkykyindeksi. Teoksessa: Gould, R., Ilmarinen, J., Järvisalo, J. & Koskinen, S. (toim.) *Työkyvyn ulottuvuudet: Terveys 2000 -tutkimuksen tuloksia*. Helsinki: Eläketurvakeskus, Kansaneläkelaitos, Kansanterveyslaitos, Työterveyslaitos, 197–222.

Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. 2001. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4.

Vauhkonen, K. 1988. Rakkaus ja mustasukkaisuus. Teoksessa: Niemelä, P. & Ruth, J-E. *Ihmisen elämänkaari*. Helsinki: Otava, 127–139.

Ylitalo, P. (toim.) 2011. *Roolikartta: vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi*. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

LIITTEET

Liite 1. Hakutulostaulukot.

Liite 2. Opinnäytetyön sisällön runko.

LIITE 1: Hakutulostaulukot

TAULUKKO 1. Hakutuloksia Medicistä

HAKUKONE	ASIASANA	HAKUTULOS	OPINNÄYTETYÖHÖN VALIKOITUI
Medic	Parisuh*	93 kpl	2
	Parisuhde	10 kpl	1
	Parisuh* AND kehit*	7 kpl	1
	Rakkau*	52 kpl	0
	Rakkaus OR parisuhde	49 kpl	1
	Terveystenh* AND parisuh*	10 kpl	0
	Terveystenh* AND ohjaus	227 kpl	1
	Avoliit*	43 kpl	0
	Terveystenh* AND seksu*	51 kpl	0

Medicistä tiedonhakuja suoritettiin hakutoiminnolla, jossa yhdistettiin hakusanoja AND sekä OR- toiminolla. Lähteeksi valikoitui otsikkoselailun perusteella artikkelit, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Aineistoa karsittiin jo aineistonhaun yhteydessä, jolloin jäljelle jäi suoraan opinnäytetyössä käytettävä aineisto.

TAULUKKO 2. Hakutuloksia Artosta

HAKUKONE	ASIASANA	HAKUTULOS	OPINNÄYTETYÖHÖN VALIKOITUI
Arto	Parisuh*	63 kpl	3
	Perh? AND arki? arje?	138 kpl	2
	Puoliso? Perh? AND Kotityö? Työnja?	81 kpl	1
	Parisuh? Mustasuk?	4 kpl	1
	Parisuh? AND rakk?	33 kpl	0
	Parisuh? AND Väkival?	76 kpl	2
	Parisuh? AND Tuk?	0 kpl	0
	Terveystenh? AND Parisuh? Vahvist?	5 kpl	1
	Avioliit? Parisuh? AND Kiintymy?	5 kpl	2
	Avioliit? Parisuh? AND seksuaal?	33 kpl	1

Artosta tiedonhakuja suoritettiin tarkennetulla hakutoiminnolla. Aineiston haku rajattiin vuosille 2002-2012 ja mikäli hakutuloksia tuli haulla runsaasti, rajattiin vielä tulos 2 vuoteen.

TAULUKKO 3. Hakutuloksia Plarista

HAKUKONE	ASIASANA	HAKUTULOS	OPINNÄYTETYÖHÖN VALIKOITUI
Plari	Parisuhde	312 kpl	7
	Parisuh? AND Työ	11 kpl	0
	Parisuh? AND Perh?	132 kpl	4
	Avoliitto	150 kpl	4
	Avoliitto AND Rakkaus	21 kpl	1
	Rakkaus AND parisuhde	43 kpl	3
	Rakkaus AND Perhe	4 kpl	1
	Parisuhde OR Työikä	313 kpl	6
	Terveystenhoitaja	20 kpl	0
	Parisuh? AND Terveystenhoit?	11 kpl	0
	Terveystenhoit? AND äitiyshuolto	4	0
	Lastenneuvola	2 kpl	1
	Opiskeluterveydenhuolto	9 kpl	2
	Työikä?	65 kpl	1
	Työky? AND Hyvinvoin?	75 kpl	1
	Työhyvinvointi AND Työkyky	48 kpl	1
	Työ AND Perhe	67 kpl	3

Plarista tiedonhakuja suoritettiin tarkennetulla hakutoiminnolla. Aineistoa valikoidessa lähteinä pyrittiin hyödyntämään mahdollisimman tuoreita lähteitä otsikkoselailun perusteella.

TAULUKKO 4. Hakutuloksia Ebscosta

HAKUKONE	ASIASANA	HAKUTULOS	OPINNÄYTETYÖHÖN VALIKOITUI
Ebsco	Maintaining	16 547 kpl	-
	Maintaining AND Marriage	94 kpl	1
	Maintenance	62 267 kpl	-
	Maintenance AND Marriage	139 kpl	1
	Relationship	206 222 kpl	0
	Relationship AND Attachment AND Couple	69 kpl	0

Ebscosta tiedonhakuja suoritettiin valitsemalla käytettäväksi Cinahl –tietokannasta valitsemalla full text – toiminto sekä kieleksi englanti.

TAULUKKO 5. Hakutuloksia Aleksista

HAKUKONE	ASIASANA	HAKUTULOS	OPINNÄYTETYÖHÖN VALIKOITUI
Aleksi	Parisuhde JA Kiintymys	18 kpl	1
	Rakkaus JA Avioliitto	231 kpl	1
	Terveystenhoitaja	501 kpl	1
	Terveystenhoitaja JA Parisuhde	0 kpl	-

Aleksista tiedonhakua suoritettiin tiedonhaku toiminnolla, jossa yhdistelimme hakusanoja. Aineiston valinnassa hyödynnettiin otsikkoselailua, jossa kiinnitettiin huomiota lähteen ikään, alkuperään sekä siihen, vastasiko lähteen otsikointi tutkimuskysymyksiin.

LIITE 2: Opinnäytetyön sisällön runko

TUTKIMUSKYSYMYS	TEEMA	LÄHDE
1. Mitkä tekijät vaikuttavat parisuhteen rakentumiseen? (Vahvistavat ja heikentävät tekijät)	Kiintymyssuhde	Himmanen-Koski, A. 2004. Kiintymyssuhdeteoriasta ja parisuhteesta. Kuusinen, T. & Lintunen, L. 2000. Parisuhde ja kiintymyssuhdeteoria. Psykologia -lehti. Sinkkonen, J. 2004. Kiintymyssuhdeteoria – Tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Duodecim -lehti.
	Puolisoiden yhteensopi- vuus	Jallinoja, R. 2000. Perheen aika. Kähkönen, P. 2010. Parisuhteeseen sitoutuminen – Järjellä, tahdolla vai tuurilla?
	Yhteenkuuluvuus	Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.
	Vuorovaikutustaidot	Ojanen, M. 2010. Miten edistämme yhteistä onnea? Terveystieteiden lehti. Paajanen, P. 2003. Parisuhde koetuksella – Käsityksiä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Väestöliitto. Paajanen, P. 2005. Eri teitä vanhemmuuteen – kaksikymppisenä ja kolmekymppisenä lapsen saaneiden näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Väestöliitto.

		Ranssi-Matikainen, H. (toim.) 2009. Paremman avioliiton rakkauspankki.
	Arvot	<p>Ojanen, M. 2010. Miten edistämme yhteistä onnea? Terveystieteiden lehti.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p>
	Sitoutuminen	<p>Kähkönen, P. 2010. Parisuhteeseen sitoutuminen – Järjellä, tahdolla vai tuurilla?</p> <p>Määttä, K. 2001. Rakastumisen lumous.</p> <p>Ojanen, M. 2010. Miten edistämme yhteistä onnea? Terveystieteiden lehti.</p> <p>Ranssi-Matikainen, H. (toim.) 2009. Paremman avioliiton rakkauspankki.</p>
	Luottamus	<p>Määttä, K. 2001. Rakastumisen lumous.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p>
	Ristiriitojen selvittäminen	Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.
	Tunteet	<p>Kinnunen, S. 2009. Kahden kauppa – kestävää parisuhdetta rakentamassa.</p> <p>Kuusinen, T. & Lintunen, L.</p>

		2000. Parisuhde ja kiintymyssuhteet. Psykologia -lehti.
	Huumori	Määttä, K. 2002. Kestävä parisuhde. Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.
	Ajankäyttö	Malinen, K. & Sevón, E. 2009. Parisuhteen hoitaminen – Suhteiden arkea vai irtiottoa arjesta? Miettinen, A. & Rotkirch, A. 2012. Yhteistä aikaa etsimässä – Lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla. Väestöliitto. Moisio, E. & Huuhtanen, H. 2007. Arki hallussa? Suomalaisien asiantuntijoiden näkemyksiä työstä, perheestä ja vapaa-ajasta vuonna 2015. Delfoi-paneelin tuloksia. Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.
	Parisuhteen hoitaminen	Malinen, K., Rönkä, A., Auvinen, M. & Punkka, P. 2010. Miten pienten lasten vanhemmat hoitavat parisuhdettaan? Psykologia -lehti. Malinen, K. & Sevón, E. 2009. Parisuhteen hoitaminen – Suhteiden arkea vai irtiottoa arjesta? Rönkä, A., Malinen, K., Sevón, E., Kinnunen, U.,

		<p>Poikonen, P-L. & Lämsä, T. 2009. Arki elämänalueiden leikkauspisteessä – Johtopäätökset ja ehdotuksia perheiden arjen tukemiseksi.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p>
	Vastavuoroisuus	Pinomaa, H. 2004. Johdatus tunnekeskeiseen pariterapiaan. Väestöliitto.
	Tarpeiden ilmaisu	Hallamaa, J. 2011. Kuinka vanhemmaksi tullaan? Lapsettomuuden ja lapsettomuushoitojen eettiset kysymykset.
	Anteeksianto	<p>Kinnunen, S. 2009. Kahden kauppa – kestävää parisuhdetta rakentamassa.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p>
	Raha-asiat	<p>Määttä, K. 2002. Kestävä parisuhde.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p> <p>Ranssi-Matikainen, H. (toim.) 2009. Paremmen avioliiton rakkauspankki.</p>
	Seksuaalisuus	<p>Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnon avaimet ja esteet.</p> <p>Kumpula, S. & Malinen, V.</p>

		<p>2010. Integratiivinen lähestymistapa kuvata ja tutkia paripsykoterapiaa. Väestöliitto.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p>
	Vanhemmuus	<p>Paajanen, P. 2005. Eri teitä vanhemmuuteen – kaksikymppisenä ja kolmekymppisenä lapsen saaneiden näkemyksiä perheellistymisestä ja vanhemmuudesta. Väestöliitto.</p>
	Mielenterveys	<p>Suomalainen, S., Kokkonen, N. & Pulkkinen, L. 2004. Neuroottisuus ja mustasukkaisuus parisuhteen laadun heikentäjinä. Psykologia-lehti.</p> <p>Ranssi-Matikainen, H. (toim.) 2009. Paremmen avioliiton rakkauspankki.</p>
	Väkivalta	<p>Kinnunen, S. 2009. Kahden kauppa – kestävää parisuhdetta rakentamassa.</p> <p>Piispanen, M. & Heiskanen, M. 2009. Alkoholin rooli naisten parisuhteessa kokeman väkivallan seurauksissa. Yhteiskuntapolitiikka-lehti.</p>
2. Miten rakkaus muuttuu parisuhteen aikana?	Rakkauden lajit	<p>Jallinoja, R. 2000. Perheen aika.</p> <p>Kontula, O. 2009. Parisuhteen avaimet ja esteet.</p> <p>Ranssi-Matikainen, H. (toim.) 2009. Paremmen</p>

		avioliiton rakkauspankki.
	Symbioosi	<p>Kinnunen, S. 2009. Kahden kauppa – kestävää parisuhdetta rakentamassa.</p> <p>Jallinoja, R. 2000. Perheen aika.</p> <p>Ylitalo, P.(toim.) 2011. Roolikartta: vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi.</p>
	Itsenäistyminen	<p>Jallinoja, R. 2000. Perheen aika.</p> <p>Määttä, K. 2006. Rakkaus – Kiehtovaa ja arvoituksellista kuten luovuus.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p> <p>Ylitalo, P.(toim.) 2011. Roolikartta: vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi.</p>
	Kumppanuus	<p>Määttä, K. 2001. Rakastumisen lumous.</p> <p>Määttä, K. 2006. Rakkaus – Kiehtovaa ja arvoituksellista kuten luovuus.</p> <p>Pukkala, T. 2006. Millaiset avioliitot kestävät: pitkässä parisuhteessa eläneiden käsitykset pysyvän avioliiton avaimista.</p> <p>Ylitalo, P.(toim.) 2011. Roolikartta: vanhemmuuden, parisuhteen ja itsenäistymisen tueksi.</p>

3. Kuinka terveydenhoitaja voi tukea työikäisen parisuhdetta?	Parisuhdeneuvonta	<p>Honkanen, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana.</p> <p>Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: opas työntekijöille. 2004. STM.</p> <p>Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009. STM.</p>
	Asiakaskeskeinen työskentely	<p>Honkanen, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana.</p> <p>Juutilainen, I. 2004. Työterveyshoitajan käsikirja.</p>
	Terveysneuvonta	<p>Honkanen, H. 2008. Lasta odottava ja alle kouluikäisen lapsen perhe terveydenhoitajan asiakkaana.</p> <p>Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009. STM.</p> <p>Opiskeluterveydenhuollon opas 2006. STM.</p>
	Voimavaralähtöinen työskentely	<p>Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. Hoitotiede -lehti.</p>
	Varhainen puuttuminen	<p>Honkanen, H. & Mellin, O-K. 2008. Terveystämisen työmenetelmiä terveydenhoitajan työssä.</p> <p>Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. 2009. STM.</p>